

VYSOKÁ ŠKOLA BÁŇSKÁ – TECHNICKÁ UNIVERZITA OSTRAVA  
EKONOMICKÁ FAKULTA

DIPLOMOVÁ PRÁCE



VYSOKÁ ŠKOLA BÁŇSKÁ – TECHNICKÁ UNIVERZITA OSTRAVA  
EKONOMICKÁ FAKULTA

KATEDRA PRÁVA

Regulace pojistných podvodů v České republice  
Regulation of Insurance Frauds in the Czech Republic

Student:

Bc. Klára Šugárková

Vedoucí bakalářské práce:

Ing. Martina Krügerová, Ph.D

Ostrava 2017

VŠB - Technická univerzita Ostrava  
Ekonomická fakulta  
Katedra práva

## Zadání diplomové práce

Student:

**Bc. Klára Šugárková**

Studijní program:

N6208 Ekonomika a management

Studijní obor:

6208T011 Ekonomika a právo v podnikání

Téma:

Regulace pojistných podvodů v České republice  
Regulation of Insurance Frauds in the Czech Republic

Jazyk vypracování:

čeština

Zásady pro vypracování:

1. Úvod
  2. Klasifikace a charakteristika pojistného podvodu z trestněprávního hlediska
  3. Ekonomické dopady pojistných podvodů
  4. Vývoj pojistných podvodů v České republice
  5. Prevence a návrhy boje pojišťoven proti pojistným podvodům
  6. Závěr
- Seznam použité literatury  
Seznam zkratk  
Prohlášení o využití výsledků diplomové práce  
Seznam příloh  
Přílohy

Seznam doporučené odborné literatury:

DUCHÁČKOVÁ, Eva. *Principy pojištění a pojišťovnictví*. Praha: Ekopress, 2015. ISBN 978-80-87865-25-5.

HRADEC, Milan. *Pojistné podvody*. Praha: Vysoká škola finanční a správní, 2014. ISBN 978-80-7408-089-0.

DVOŘÁK J., P. FIALA a J. ŠVESTKA. *Občanský zákoník: komentář*. Praha: Wolters Kluwer ČR, 2014. ISBN 978-80-7478-369-2.

Formální náležitosti a rozsah diplomové práce stanoví pokyny pro vypracování zveřejněné na webových stránkách fakulty.

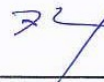
Vedoucí diplomové práce: **Ing. Martina Krügerová, Ph.D.**

Datum zadání: 18.11.2016

Datum odevzdání: 21.04.2017



JUDr. Bohuslav Halfar  
vedoucí katedry



prof. Dr. Ing. Zdeněk Zmeškal  
děkan fakulty

**Čestné prohlášení**

Místopřísežně prohlašuji, že jsem diplomovou práci na téma „Regulace pojistných podvodů v České republice“ vypracovala samostatně a s použitím uvedené literatury a pramenů.

V Ostravě dne 21. 4. 2017

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'K. Šugárková', written over a horizontal dotted line.

Bc. Klára Šugárková

## Obsah

1.	Úvod .....	6
2.	Klasifikace a charakteristika pojistného podvodu z trestněprávního hlediska.....	9
2.1	Podvod.....	9
2.2	Pojistný podvod.....	10
2.3	Pojistný podvod dle dalších právních předpisů .....	11
2.3.1	Přehled právních předpisů .....	11
2.4	Skutková podstata trestného činu pojistného podvodu.....	12
2.4.1	Znaky skutkové podstaty .....	13
2.5	Klasifikace pojistného podvodu .....	17
2.5.1	Členění pojistných podvodů .....	17
2.5.2	Členění pojistných rizik.....	18
2.5.3	Vnější a vnitřní pojistný podvod .....	18
2.5.4	Oportunistické a organizované pojistné podvody.....	19
2.6	Charakteristika pachatelů pojistných podvodů.....	20
3.	Ekonomické dopady pojistných podvodů.....	21
3.1	Dopady pojistných podvodů na pojistníky .....	23
3.2	Dopady pojistných podvodů na pojistitele .....	24
3.3	Ztráty z pojistných podvodů ve vybraných komerčních pojišťovnách v roce 2016 .....	24
3.3.1	Alianz pojišťovna, a.s.....	25
3.3.2	Česká pojišťovna, a.s.....	25
3.3.3	Generali pojišťovna, a.s.....	26
3.3.4	Kooperativa pojišťovna, a.s.....	26
3.3.5	Pojišťovna UNIQA, a.s. ....	27
3.3.6	Vyhodnocení odhalování pojistných podvodů v jednotlivých pojišťovnách.....	27
4.	Vývoj pojistných podvodů.....	29
4.1	Příčiny páčání pojistných podvodů .....	32
4.1.1	Indikátory dle vztahu k pojistné smlouvě, pojištěnému nebo pojistníkovi.....	32

4.1.2	Indikátory dle druhu pojištění.....	34
4.2	Vyšetřování pojistného podvodu .....	38
4.3	Pojistný podvod jako „obor podnikání“ .....	38
5.	Prevence a návrhy boje pojišťoven proti podvodům.....	41
5.1	Preventivní ochrana v rámci pojišťoven.....	41
5.1.1	Specializované bezpečnostní odbory .....	42
5.1.2	Systém evidence podezřelých klientů.....	42
5.1.3	Adastra Fraud Management Systém (AFMS) .....	43
5.1.4	Virtual Crash .....	44
5.1.5	Preventivní opatření v jednotlivých pojišťovnách a jejich vyhodnocení.....	44
5.2	Současná opatření na úrovni sdružení, které působí v pojišťovnictví .....	45
5.2.1	Česká asociace pojišťoven (ČAP) .....	45
5.2.2	SVIPO I – Systém výměny informací o podezřelých okolnostech .....	46
5.2.3	Česká kancelář pojistitelů (ČKP) .....	46
5.2.4	Asociace českých pojišťovacích makléřů (AČPM).....	47
5.2.5	Česká komora samostatných likvidátorů pojistných událostí (ČKSLPU).....	47
5.3	Preventivní ochrana v rámci pojistného trhu v České republice a mezinárodního pojistného trhu.....	48
5.3.1	Současná opatření v rámci pojistného trhu.....	48
5.3.2	Boj proti pojistným podvodům v rámci mezinárodní spolupráce .....	49
5.3.3	Spolupráce s Policií ČR.....	50
5.4	Návrh na zlepšení preventivních opatření pro pojišťovny .....	51
5.4.1	Zdokonalení pojistných podmínek .....	51
5.4.2	Zvyšování úrovně odborů pro šetření pojistných podvodů .....	52
5.4.3	Zdokonalení a rozvoj informačních technologií.....	52
5.4.4	Zdokonalení výběru interních pracovníků.....	53
5.4.5	Zavedení kontroly v rámci vnitřního systému jednotlivých pojišťoven.....	54
5.4.6	Zavedení registru informací pro oblast životního a úrazového pojištění.....	54
5.5	Návrh systému preventivních opatření pro celý pojistný trh.....	56
5.5.1	Zlepšení spolupráce pojišťoven v rámci pojistného trhu v ČR i na mezinárodní úrovni .....	56
5.5.2	Osvěta .....	57

6.	Závěr.....	58
	SEZNAM POUŽITÉ LITEARTURY .....	61
	SEZNAM TABULEK A OBRÁZKŮ .....	67
	SEZNAM ZKRATEK.....	68



# 1. Úvod

Pro mou diplomovou práci jsem si zvolila téma „Regulace pojistných podvodů v České republice“. Zaujala mne aktuálnost problematiky, významnost problematiky v sektoru pojišťovnictví, ale také dopady na ekonomiku společnosti jako celku.

Pojistné podvody jsou velmi aktuálním tématem, jelikož narůstá počet pokusů získat od pojišťoven peníze podvodným jednáním. (ČAP, 2017a) Vidina lehce vydělaných peněz láká čím dál více lidí. Neustále se potvrzuje, že podvodné jednání je pro mnohé lidi snadným vylepšením finanční situace v době ekonomické krize. Češi se totiž rok od roku v pojistných podvodech předhánějí a celková suma i počty odhalených fingovaných škod rostou. V poslední době se také stává, že podvodné jednání přesahuje republikový charakter a stává se nadnárodním a globálním problémem.

V praxi podle odborníků platí, že jen pouhá menšina pojistných podvodů je už od začátku promyšleným činem. Lidé si většinou nesjednávají pojištění s úmyslem spáchat nějaký pojistný podvod. Zpravidla se pro podvod rozhodnou až podle aktuální neutěšené osobní situace, jako je nezaměstnanost, neúspěšné podnikání apod.

Téměř ve všech pojistných odvětvích se ale zároveň vyskytují vysoce organizované skupiny pachatelů, které se podílejí na vzniku a nárůstu pojistných podvodů. Sice nestojí za největším počtem pojistných podvodů, zato se ale podílejí na škodách ve velkých finančních objemech. Trestného činu pojistného podvodu se dopouští pachatelé, u kterých je prokazována vysoká míra promyšlenosti i plánování trestné činnosti, a to jak ve způsobu, tak ve formě páčání. Uvedené skupiny se vyznačují jasným rozdělením účasti na trestné činnosti. Jednotlivé osoby mají mezi sebou striktně rozděleny úkoly a pracují konspirativně.

Je nutné si uvědomit, že páčání pojistného podvodu se dotýká života i osob, které pojistné podvody nepáchají, protože zvyšující se částky na pojistné plnění mají ve svém důsledku vliv na stále rostoucí výši sazeb pojistného napříč celým pojistným trhem. Dle mého názoru je velmi důležité seznámit širokou veřejnost s problematikou pojistných podvodů, protože zasahují do života skoro každého člověka.

Hlavním cílem mé diplomové práce je vyhodnocení preventivních opatření využívaných vybranými komerčními pojišťovnami pro boj s pojistnými podvody, návrhy na zlepšení již existujících preventivních opatření a návrh nového preventivního opatření pro pojišťovací subjekty, které poskytují pojištění v rámci celé České republiky tak, aby bylo možno v co největším rozsahu včas rozlišit okolnosti, které by mohly vést ke spáchání pojistného podvodu. Dalším cílem je zvýšení povědomosti klientů pojišťoven, že pojistný podvod je trestným činem, kde za jeho spáchání a prokázání hrozí poměrně vysoké trestní sazby. Mnoho osob si neuvědomuje následky svých činů, hlavně pod vlivem nízkého právního vnímání, pokud se rozhodně podílet na vzniku pojistného podvodu. Je nutno si ale uvědomit, že i napomáhání, neoznámení a příprava samotného pojistného podvodu je trestné dle platného trestního zákoníku.

Diplomovou práci jsem rozdělila do několika celků, při čemž v druhé kapitole je uvedena klasifikace a charakteristika pojistného podvodu z trestněprávního hlediska. Kapitola obsahuje přehledný vývoj trestního zákoníku a věnuje se i rozsáhleji skutkové podstatě pojistného podvodu.

Další, třetí kapitola diplomové práce je zaměřena na ekonomické dopady pojistných podvodů. V té se věnuji dopadům pojistných podvodů na pojistníky, a také na pojistitele. Dané dopady jsou odůvodněny na základě statistiky České asociace pojišťoven a statistiky zpracované dle Policie ČR, týkající se počtu řešených pojistných podvodů jako trestného činu. Tato kapitola také obsahuje ucelený přehled prověřených a odhalených případů, uchráněné sumy a srovnání s rokem 2015 v jednotlivých komerčních pojišťovnách.

Následně se v této práci dostaneme k její praktické části, kde jsem se ve čtvrté části věnovala vývoji pojistných podvodů v České republice. Tato kapitola důkladně popisuje indikátory pojistných podvodů v jednotlivých oblastech pojištění, vyšetřování pojistného podvodu a srovnává vývoj pojistných podvodů v roce 2015 a 2016.

Pátá část podrobněji rozvádí využívané metody a programy využívané pojišťovnami k odhalování trestné činnosti. Dále tato kapitola obsahuje návrhy na zlepšení preventivních opatření pojišťoven, aby pojistitelé co nejefektivněji bojovali proti pojistným podvodům.

Návrhy na zlepšení preventivních opatření se týkají jak pojistného trhu v České republice, tak celého pojistného trhu.

Pro splnění cílů diplomové práce bylo využito metod analýzy (kapitola č.3 a kapitola č.5), popisné statistiky (Obrázek č. 3.1.), indukce<sup>1</sup>, dedukce<sup>2</sup> a v důsledku povahy diplomové práce, také metod rozhovoru (interview se zaměstnanci pojišťoven) a studia dokumentů (všeobecné pojistné podmínky pojišťoven, zákony).

Diplomová práce je psána podle právního stavu platného od 1. ledna 2017 a pro získání informací týkajících se tématu mé práce bylo využito rozhovorů s pracovníky pojišťoven. Vzhledem k velmi citlivému tématu diplomové práce, bude zachováno přání pracovníků pojišťoven, a to aby nebyli nikde jmenováni a jejich jména zůstala v anonymitě.

---

<sup>1</sup> Indukce – usuzování ze zjištěných faktů

<sup>2</sup> Dedukce – usuzování z obecných předpokladů

## 2. Klasifikace a charakteristika pojistného podvodu z trestněprávního hlediska

### 2.1 Podvod

Podvod jako trestný čin je v České republice definován v § 209 Zákona č. 40/2009 Sb., ve znění pozdějších předpisů, trestný zákoník (dále jen jako „trestní zákoník“). Je možné ho charakterizovat tím, že pachatel obohatí sebe nebo někoho jiného tím, že ho uvede v omyl nebo využije omyl někoho druhého či zamlčí podstatné skutečnosti, za kterých by se osoba rozhodla jinak, za účelem způsobení škody na cizím majetku. Podvod je dále dle výše uvedeného právního předpisu posuzován, jako takové jednání, kdy pachatel získá majetek neoprávněným nabytím pro svůj či cizí prospěch.

Dle ustanovení § 209 trestního zákoníku pachatel, který způsobí škodu na cizím majetku, bude potrestán odnětím svobody až na dva roky anebo mu může být zakázána činnost. Byl-li pachatel v posledních 3 letech již potrestán za podobný přečin, délka odnětí svobody se pohybuje v rozmezí 6 měsíců až 3 let. Jedná-li se o větší rozsah škody, pachatel je potrestán 1 až 5 lety odnětí svobody. V případě, že se pachatel dopustí přečinu podvodu jako člen organizované skupiny (např. spolupachatelství či spojení se zaměstnancem poškozené právnické osoby – peněžního ústavu), je odnětí svobody stanoveno na 8 - 10 let. I pouhá příprava podvodu je trestná. (§ 209 odst. 2 až 6 trestního zákoníku)

*„Přečinu podvodu se účastní až čtyři osoby s odlišným právním postavením:*

- *pachatel,*
- *poškozený,*
- *osoba, která jedná v omylu (z neznalosti),*
- *osoba, která získává neodůvodněný majetkový prospěch.*

*Kromě pachatele se může jednat i o právnickou osobu.“ (Šámal et al., 2001, s. 438 - 448)*

Z důvodu růstu podvodného jednání byla v roce 1997 provedena novela trestního zákonu České republiky. Základní skutková podstata trestného činu podvodu byla doplněna o

dva paragrafy, speciální ustanovení trestních činů - § 210 pojistný podvod a § 211 úvěrový podvod. (Čírtková, 2005)

## 2.2 Pojistný podvod

Pojistný podvod je jako trestný čin definován v právním řádu České republiky v ustanovení § 210 odst. 1 až 7 trestního zákoníku. Z důvodu zaměření diplomové práce považuji přesné vymezení daného pojmu za velmi důležité a nezaměnitelné, a proto využiji přímé citace namísto parafrázování. Ustanovení § 210 trestního zákoníku definuje, že za pojistný podvod se považuje:

*„(1) Uvedení nepravdivých nebo hrubě zkreslených údajů či zamlčení podstatných údajů*

*a) v souvislosti s uzavíráním nebo změnou pojistné smlouvy,*

*b) v souvislosti s likvidací pojistné události, nebo*

*c) při uplatnění práva na plnění z pojištění nebo jiné obdobné plnění,*

*bude potrestán odnětím svobody až na dvě léta, zákazem činnosti nebo propadnutím věci nebo jiné majetkové hodnoty.*

*(2) Stejně bude potrestán, kdo v úmyslu opatřit sobě nebo jinému prospěch nebo předstírá událost, s níž je spojeno právo na plnění z pojištění nebo jiné obdobné plnění, nebo stav vyvolaný pojistnou událostí udržuje, a způsobí tak na cizím majetku škodu nikoli nepatrnou.*

*(3) Odnětím svobody na šest měsíců až tři léta bude pachatel potrestán, spáchá-li čin uvedený v odstavci 1 nebo 2 a byl-li za takový čin v posledních třech letech odsouzen a potrestán.*

*(4) Odnětím svobody na jeden rok až na pět let nebo peněžitým trestem bude pachatel potrestán, způsobí-li činem uvedeným v odstavci 1 nebo 2 větší škodu.*

*(5) Odnětím svobody na dvě léta až osm let bude pachatel potrestán, spáchá-li čin uvedený v odstavci 1 nebo 2 jako člen organizované skupiny. Spáchá-li takový čin jako osoba, která má zvlášť uloženou povinnost hájit zájmy poškozeného, nebo způsobí-li takovým činem značnou škodu.*

*(6) Odnětím svobody na pět až deset let bude pachatel potrestán, způsobí-li činem uvedeným v odstavci 1 nebo 2 škodu velkého rozsahu nebo spáchá-li takový čin v úmyslu umožnit nebo usnadnit spáchání trestného činu vlastizrady (§ 309), teroristického útoku (§ 311) nebo teroru (§ 312).*

(7) Příprava je trestná. “

Hranice výše škody, prospěchu, nákladů k odstranění poškození životního prostředí a hodnoty věci definuje ustanovení § 138 trestního zákoníku takto: „Škodou nikoli nepatrnou se rozumí škoda dosahující částky nejméně 5000 Kč, větší škodou se rozumí škoda dosahující částky nejméně 50 000 Kč, značkou škodou se rozumí škoda dosahující částky nejméně 500 000 Kč a škodou velkého rozsahu se rozumí škoda dosahující nejméně částky 5 000 000 Kč. “

## **2.3 Pojistný podvod dle dalších právních předpisů**

### **2.3.1 Přehled právních předpisů**

K základním právním předpisům, upravujícím problematiku pojištění a pojišťovnictví patří tyto zákony:

- zákon č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví, ve znění pozdějších předpisů. Zákon upravuje podmínky provozování pojišťovací a zajišťovací činnosti a výkonu dohledu v pojišťovnictví.
- zákon č. 38/2004 Sb., o pojišťovacích zprostředkovatelích a samostatných likvidátorech pojistných událostí a o změně živnostenského zákona (zákon o pojišťovacích zprostředkovatelích a likvidátorech pojistných událostí), ve znění pozdějších předpisů. Zákon upravuje nabízení pojištění a zprostředkování pojištění a zajištění a podmínky podnikání pojišťovacích zprostředkovatelů a samostatných likvidátorů pojistných událostí.
- zákon č. 168/1999 Sb., o pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou provozem vozidla a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o pojištění odpovědnosti z provozu vozidla), ve znění pozdějších předpisů. Tento zákon upravuje pojištění odpovědnosti za újmu způsobenou provozem vozidla a zřízení České kanceláře pojistitelů, její právní postavení, organizaci a předmět činnosti. Nestanoví-li tento zákon jinak, pojištění odpovědnosti se řídí občanským zákoníkem.

- zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník ve znění pozdějších předpisů. Občanský zákoník v §2758- §2872 specifikuje pojistnou smlouvu<sup>3</sup>, účastníky pojišťovacího vztahu, pojistný zájem a pojištěného.<sup>4</sup> Z tohoto zákona je pro tuto práci stěžejní definovaný pojistný vztah pojistník – pojistitel.

- zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce - § 365 - § 393, ve znění pozdějších předpisů. Příslušná část zákoníku práce se zabývá pojištěním odpovědnosti zaměstnavatele při pracovním úrazu nebo nemoci z povolání. Jedná se o zákonné pojištění odpovědnosti zaměstnavatele za škodu při pracovním úrazu nebo nemoci z povolání.

- zákon č. 159/1999 Sb., o některých podmínkách podnikání a o výkonu některých činností v oblasti cestovního ruchu a zákona č. 455/1991 Sb., - § 6 - § 8 ve znění pozdějších předpisů. Dle tohoto zákona je definováno povinné pojištění záruky pro případ úpadku. Cestovní kancelář je povinna sjednat pojištění záruky pro případ úpadku cestovní kanceláře, na základě něhož vzniká zákazníkovi cestovní kanceláře právo na plnění v zákonem definovaných případech.

## **2.4 Skutková podstata trestného činu pojistného podvodu**

Dne 1. ledna 1998 nabyl účinnosti zákon č. 253/1997 Sb., ve kterém byla definována skutková podstata trestného činu pojistného podvodu. Zmíněný právní předpis doplňoval zákon č. 140/1961 Sb., trestní zákon, ve znění pozdějších právních předpisů, který obsahoval pouze skutkovou podstatu trestného činu podvodu v ustanovení § 250. (Hradec, 2014) Dle trestního zákoníku, účinného od 1. ledna 2010, se u základní skutkové podstaty již nevyžaduje způsobení škody na majetku, ale k trestnosti naprosto stačí nepravdivé uvedení (resp. zatajení) relevantních údajů pro pojistnou smlouvu či údajů spojených s likvidací pojistné události nebo pro posouzení nároku na pojistné plnění. (Hradec, 2014) Pro přehlednější a

---

<sup>3</sup> Pojistná smlouva je smlouvou o finančních službách, ve které se pojistitel zavazuje v případě vzniku nahodilé události poskytnout ve sjednaném rozsahu plnění a pojistník se zavazuje platit pojistiteli pojistné

<sup>4</sup> Pojistný zájem klienta - oprávněná potřeba ochrany před následky pojistné události, která se prokazuje se souhlasem pojištěného k pojištění.

Pojištěný - osoba, na jejíž život, zdraví, majetek nebo odpovědnost či jinou hodnotu pojistného zájmu se pojištění vztahuje.

ucelenější představu slouží následující Tabulka č. 2.1. kde srovnávám vývojová fakta právních předpisů, důležitých pro tuto diplomovou práci.

**Tabulka č. 2.1: Přehled vývoje trestního zákoníku**

<b>Zákon č.</b>	<b>§</b>	<b>Trestný čin</b>	<b>Majetková újma</b>	<b>Horní sazba</b>	<b>Příprava</b>	<b>Důležité změny</b>
<b>140/1961</b>	250	Podvod	Musí nastat	8 let	-	-
<b>253/1997</b>	250a	Pojistný podvod	Postačuje pokus	12 let	-	Zaveden trestný čin pojistného podvodu
<b>40/2009</b>	20	Pojistný podvod	Postačuje pokus	10 let	trestná	Terorismus <sup>5</sup>

Zdroj: Vlastní zpracování

#### **2.4.1 Znaky skutkové podstaty**

To, co od sebe jednotlivé trestné činy odlišuje a díky čemu je trestný čin rozeznatelný, je právě skutková podstata. Skutková podstata je tvořena souhrnem znaků a lze ji považovat za znak formální. (Novotný a Souček, 2010) Trestný čin pojistného podvodu tvoří dvě základní skutkové podstaty:

- První skutková podstata postihuje pachatele uvádějícího při sjednávání pojistné smlouvy nepravdivé nebo hrubě zkreslené údaje nebo pachatele, který při něm zamlčí podstatné údaje. Trestní odpovědnost se týká nejen okolností spojených se sjednáváním nové smlouvy, ale také okolností týkajících se změny již uzavřené pojistné smlouvy. První skutková podstata postihuje jednání při sjednávání pojistné smlouvy.
- Druhá skutková podstata postihuje úmyslné vyvolání pojistné události nebo udržování takové události v úmyslu zvýšit škodu. Snahou poškozených je v takovém případě přizpůsobit realitu nastalé škodě. Pojištění je sjednáno zpětně nebo dochází k úpravám

---

<sup>5</sup> Dne 1. 2. 2017 nabyl účinnosti zákon č. 455/2016 Sb., který je novelou trestního zákoníku (zákon č. 40/2009 Sb.). Novela zavádí nové trestné činy, a to trestný čin účasti na teroristické skupině, financování terorismu, podpory a propagace terorismu a vyhrožování teroristickým trestným činem.



děje, času, příčinám vzniku pojistné události a podobně. Druhá skutková podstata postihuje jednání po uzavření pojistné smlouvy. (Chmelík, Porada a Pršal, 2000)

K naplnění znaků tzv. základní skutkové podstaty ve znění § 210 odst. 1 trestního zákoníku se nevyžaduje způsobení žádného následku, tedy ani způsobení škody. Trestný čin je tu dokonán již samotným uvedením nepravdivých nebo hrubě zkreslených údajů nebo zamlčením podstatných údajů. Předpokladem trestní odpovědnosti ve smyslu základní skutkové podstaty není způsobení škody, ale směřuje-li jednání pachatele bezprostředně ke způsobení škody nikoliv malé, značné nebo dokonce škody velkého rozsahu podle příslušných kvalifikovaných podstat, posoudí se toto jednání podle nich, jako dokonaný trestný čin či ve stádiu pokusu. Podobně konstruován je například úvěrový podvod. Neexistenci znaku způsobení škody činí trestné již přípravné jednání.

Znaky skutkové podstaty trestného činu lze také rozdělit na znaky obligatorní a fakultativní. Obligatorní znaky tvoří: objekt, objektivní stránka, subjekt a subjektivní stránka. Fakultativní znaky jsou tvořeny určením místa, časem jednání, cílem, pohnutkou, motivem trestného činu, a určitým prostředkem k spáchání trestného činu. (Hradec, 2014)

### **Objekt**

Trestný čin pojistného podvodu je dnes již jeden z typických majetkových trestných činů. Objektem první skutkové podstaty je ochrana řádného sjednávání pojistných smluv a poskytování plnění z nich. Objektem u druhé skutkové podstaty je ochrana pojistných plnění poskytovaných na podkladě pojistných událostí. Předmětem útoku je konkrétní pojišťovna.

### **Objektivní stránka**

Jak tvrdí Šámal (2010), objektivní stránka charakterizuje způsob spáchání trestného činu, následek tohoto jednání a příčinný vztah mezi jednáním a následkem. Pravidla o uvádění nepravdivých údajů a hrubě zkreslených údajů uvedená u trestného činu podvodu lze plně vztáhnout i na pojistný podvod. Objektivní stránka může být specifikována i dalšími znaky, které zahrnují:

- Uvedení údajů

Trestní zákoník rozlišuje dva způsoby jednání naplňující znak skutkové podstaty trestného činu pojistný podvod, a to "uvedení" údajů a "zamlčení" údajů. Šámal tvrdí (2010), „že spočívá-li jednání pachatele v tom, že uvede údaje, pak stačí, že tyto údaje jsou nepravdivé nebo rubě zkreslené, aniž by se zároveň vyžadovalo, že musí jít o podstatné údaje

Dle mého informačního zdroje z pojišťovny Kooperativa, např. když osoba sjednávající pojistnou smlouvu o úrazovém pojištění odpoví na otázku, je-li registrovaným sportovcem negativně, i když je registrován jako pasivní člen sportovního oddílu, nelze toto jednání charakterizovat jako nepravdivý údaj. Stejně důsledky má v tomto případě otázka, jestli osoba sjednávající pojistnou smlouvu o úrazovém pojištění v současnosti trpí následky úrazů z minulosti. Jestliže tato nepřizná své úrazy z minulosti, protože žádnými následky netrpí, nejedná se o nepravdivou odpověď. Naopak neuvedení okolnosti, že je pojištěn i u jiných pojišťoven, pokud na ní je tázán, lze považovat za zamlčení podstatných skutečností, protože takový fakt může vzbuzovat spekulace o očekávání pojistné události.

- Škoda

Dle Šámala (2010), u první skutkové podstaty (kdy pachatel uvádí nepravdivé nebo hrubě zkreslené údaje nebo podstatné údaje zamlčí) je způsobenou škodou částka, která se rovná rozdílu mezi skutečně poskytnutým pojistným plněním na straně jedné a pojistným plněním, které by náleželo, kdyby pachatel neuvedl nepravdivé nebo hrubě zkreslené údaje nebo nezamlčel podstatné údaje při uplatnění nároku na pojistné plnění na straně druhé.

*„Druhá skutková podstata spočívá v tom, že pachatel úmyslně vyvolá nebo předstírá pojistnou událost. Škodou způsobenou tímto trestným činem je částka, kterou pojišťovna neoprávněně vyplatila ve formě pojistného plnění, nikoli hodnota pojištěného majetku (např. motorového vozidla, které údajně bylo odcizeno předstíranou pojistnou událostí)“, tvrdí Šámal (2010).*

## **Subjekt**

Jednu z nejspornějších oblastí pojistného podvodu představuje otázka pachatele. Subjekt trestného činu pojistného podvodu žádná ze základních skutkových podstat tohoto trestného činu nevymezuje. Pachatel nemusí být přímo smluvní stranou pojistné smlouvy. Pachatelem může jím být ten, kdo v souvislosti s uzavíráním nebo změnou pojistné smlouvy poskytuje či má poskytovat pravdivé údaje (např. lékař, který vykonal lékařskou prohlídku, která je podmínkou uzavření pojistné smlouvy). Pachatelem může být i fyzická osoba vystupující na straně pojistitele, ať už se jedná o osobu z řad pracovníků pojišťovny nebo některého z pojišťovacích zprostředkovatelů a samostatných likvidátorů pojistných událostí, kteří při tomto jednání zneužívají své dokonalé znalosti produktu pojistitele. O to víc je ovšem nutné dokázat, že tato osoba vstoupila a podílela se na procesu uplatnění nároku z pojistné smlouvy dostatečně významným způsobem. (Šámal, 2010)

## **Subjektivní stránka**

Z pohledu subjektivní stránky jsou obě skutkové podstaty úmyslným trestným činem. K trestní odpovědnosti za trestný čin podle § 210 odst. 1, na rozdíl od obecného trestného činu podvodu podle § 209, není třeba vznik škody, a to jak majetkové, tak případně nemajetkové povahy.

## **Vývojová stádia**

Významný je výklad rozdílu mezi trestním stadiem přípravy a pokusu trestného činu pojistného podvodu. O pokus jde obvykle tehdy, jestliže pachatel alespoň uplatní pojistný nárok u pojišťovny. Pokud jednání pachatele nepřekročilo stadium, v němž pouze uměle vyvolal pojistnou událost a úmyslně tak vytvořil podmínky pro další vývojová stádia, kvalifikujeme jednání jako přípravu. Vyvolání fingované pojistné události má charakter přípravy, uplatnění nároku na pojistné plnění u pojišťovny má charakter pokusu a skutečné získání pojistného plnění od pojišťovny má charakter dokonání trestného činu.

## **2.5 Klasifikace pojistného podvodu**

Dle Kadeřábkové (1999), patří pojistný podvod z trestně-právního hlediska mezi takzvanou hospodářskou trestnou činnost nebo jinak řečeno hospodářskou kriminalitu. Hospodářskou trestnou činnost můžeme chápat jako úmyslné protiprávní ekonomické jednání, kterým byl dosažen finanční prospěch na úkor konkrétních ekonomických subjektů (stát, obchodní společnost, fyzická osoba, aj.).

### **2.5.1 Členění pojistných podvodů**

Pojistné podvody jsou páčány dle předmětu útoku ve dvou hlavních kategoriích - životního a neživotního pojištění. Následně je možné neživotní pojištění ještě rozdělit na pojištění zákonné či smluvní.

Jak uvádí autor Porada (2001), pojistné události ve vztahu k životnímu pojištění vznikají v rámci:

- úrazového pojištění,
- důchodového pojištění,
- pojištění vážných chorob
- pojištění příjmu v době pracovní neschopnosti,
- pojištění léčebných výloh.

Pojistné události ve vztahu k neživotnímu pojištění vznikají v rámci:

- cestovního pojištění,
- pojištění staveb,
- úvěrového pojištění,
- pojištění domácnosti včetně rekreačních činností,
- havarijního pojištění motorových vozidel,
- pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou při výkonu povolání,
- pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou provozem motorového vozidla,
- pojištění podnikatelů v průmyslu,
- pojištění odpovědnosti za škodu.

### **2.5.2 Členění pojistných rizik**

Typy pojistných rizik jsou – objektivní a subjektivní, morální a osobní, živelní, dopravní, riziko odcizení a vandalství, strojní, šomážní riziko, odpovědnostní riziko, sociálně-politické riziko, obchodně - finanční riziko, moderní rizika (atomové, ekologické). Se všemi těmito riziky je spojená faktická možnost pokusu o pojistný podvod proti pojišťovnám. (Baloun, 2004)

Existuje velké množství různorodých způsobů páchaní pojistných podvodů. Typickými způsoby páchaní pojistných podvodů jsou:

- zamlčení či uvedení nepravdivých údajů při sjednání pojistné smlouvy (zdravotní stav, věk, velikost rizika apod.),
- úmyslné nadhodnocení škody,
- úmyslné způsobení škody – ublížení na zdraví, autonehoda, která je prezentována jako nahodilá událost se záměrem vylákat pojistné plnění,
- nadhodnocení pojištěného majetku při uzavírání pojistné smlouvy a následné úmyslné vyvolání pojistné události,
- opětovné pojištění již jednou poškozené věci jako věci nepoškozené,
- různé kombinace těchto jednání. (Česká asociace pojišťoven, online)

### **2.5.3 Vnější a vnitřní pojistný podvod**

Pojistné podvody je možné rozdělit dle osoby pachatele na vnitřní/interní podvod a vnější/externí (klientský) pojistný podvod, protože trestné činnosti se může dopustit jak pojištěný, poškozený, tak i zaměstnanec pojišťoven.

U vnějšího pojistného podvodu je pachatelem pojištěný nebo pojistník, tj. osoba, která má pojištěný majetek nebo osoba, která uzavřela pojistnou smlouvu s pojistitelem, pojišťovnou. Tento pachatel nemá jako spolupachatele pracovníka pojišťovny. Pachatelé uvádějí pojišťovnu v omyl při sjednání pojistné smlouvy, anebo následně při uplatnění požadavku na pojistné plnění, a tím se dopouští podvodného jednání.

U vnitřního pojistného podvodu je pachatelem pracovník pojišťovny, který obvykle mívá za spolupachatele pojištěného nebo pojistníka. Pachatelé při podvodném jednání využívají dobré znalosti prostředí a činnosti pojišťovny, a to jak při sjednávání pojistných smluv, tak i při uplatňování nároku na pojistné plnění. Dokážou velmi efektivně využívat různé nedokonalosti daného pojistného produktu. U vnitřního pojistného podvodu nedochází k podvodnému jednání v pravém slova smyslu, ale jednání se přibližuje spíše zpronevěře. Většinou jsou tyto podvody závažnější a způsobují větší škody. (Chmelík, Porada a Pršal, 2000, s. 15)

#### **2.5.4 Oportunistické a organizované pojistné podvody**

Nejrozšířenější skupinou pojistných podvodů jsou takzvané oportunistické pojistné podvody. Hlavním charakteristickým znakem je, že ke škodě dochází nahodile bez bližšího zavinění pachatele. Avšak pachatel se tuto vzniklou situací snaží využít ve svůj prospěch a to tak, že nahlásí vzniklou škodu, ale k tomu se snaží zároveň uplatnit škody, ke kterým nedošlo. Ve většině případů tyto škody nepřesahují částky v řádech desetitisíců korun. Pachatelé se tyto podvody snaží ospravedlnovat tím, že když hradí pojistné plnění, plyne jim nárok na čerpání úhrad. Jako příklad lze uvést navyšování vzniklých škod nebo zfalšování dokladů o nehodě či antikatování pojistné smlouvy a to zejména u úrazového pojištění. Nejčastěji je snaha o maximalizaci škody a získání co největšího pojistného plnění. (Hradec, 2014)

Druhou, a také méně početnou skupinou jsou organizované podvody. Ty jsou oproti oportunistickým podvodům méně významné co se jak rozsahu podvodu, tak počtu a finančních následků týče. Organizované podvody se vyznačují tím, že jsou předem připravené a na této přípravě se podílí více osob. Pachatelé organizovaných pojistných podvodů již uzavírají svá pojištění s úmyslem v budoucnu spáchat trestný čin. Hradec (2014) uvádí, že typickými organizovanými podvody jsou:

- fígování dopravní nehody,
- plánovaná krádež vozidla,
- plánovaný požár budovy společnosti s finančními problémy,

- fingování úrazu ve spolupráci s lékařem,
- podvody ve spolupráci klient – zprostředkovatel – likvidátor – policista – autoservis.

## **2.6 Charakteristika pachatelů pojistných podvodů**

Pandulová (2013) ve své diplomové práci člení pachatele z psychologického hlediska na následující typy:

- Recidivující pachatelé primitivnějšího podvodného jednání – jedná se o pachatele, kteří svým jednáním způsobují finanční škody spíše malého rozsahu. Jednají tak ovšem opakovaně. Podvodníci nepostupují nijak rafinovaně a častokrát za sebou nechávají důkazy. Obvykle využívají falešné identity – např. odcizené doklady.
- Recidivující pachatelé sofistikovanějšího podvodného jednání - jedná se o pachatele, kteří svým jednáním způsobují finanční škody spíše většího rozsahu. Tito lidé mají za sebou obvykle kriminální minulost a trestnou činnost často plánují i v organizovaných skupinách. Pokoušejí se obejít bezpečnostní systémy pojišťoven, popřípadě si zaměstnance pojišťoven získat na svou stranu.
- Krizoví pachatelé – v tomto případě se jedná se o pachatele, kteří čelí krizové životní situaci, díky níž se uchýlí ke spáchání trestné činnosti.
- Příležitostní pachatelé – takoví pachatelé se neplánovaně dostanou k citlivým informacím a využijí je ke spáchání pojistného podvodu.
- Psychologický typ pachatele – chroničtí podvodníci, kteří mají psychopatickou osobnost. Tito lidé si páchaní trestných činů užívají, popřípadě si páchaní pojistných podvodů nedokážou odříct. Mohou se také pojišťovnám mstít.

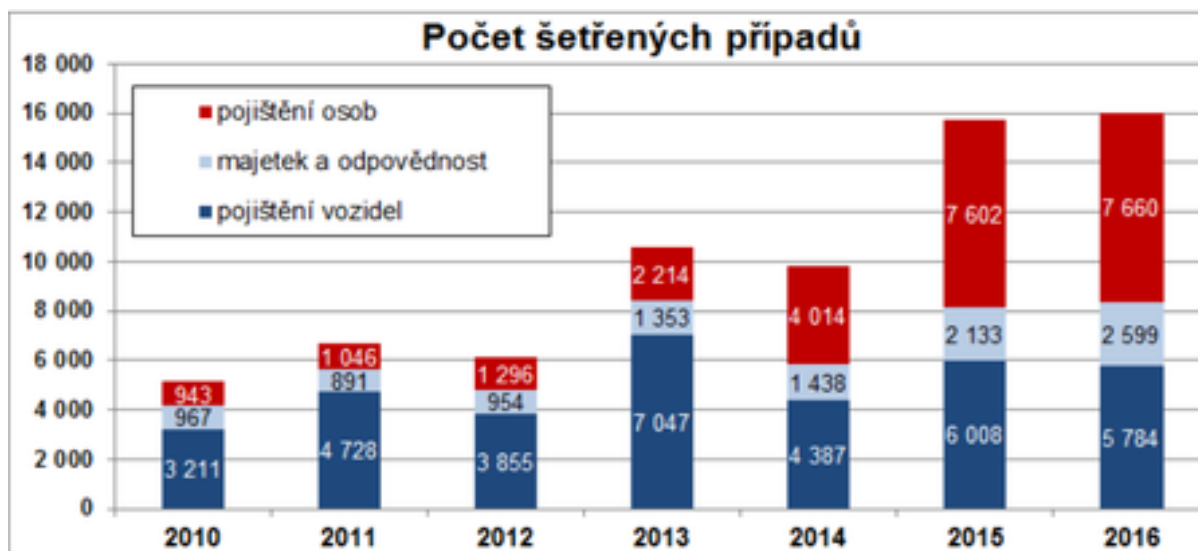
### 3. Ekonomické dopady pojistných podvodů

Lze říci, že ekonomická situace v jaké se daný stát nachází, může mít také podstatný vliv na dění na pojistném trhu. Pokud se ekonomika nachází v recesi nebo pokud se skutečná úroveň nezaměstnanosti pohybuje nad přirozenou mírou nezaměstnanosti, lidé mohou mít větší sklony k páchání trestné činnosti, jelikož hledají způsoby, jak si finančně přilepšit. Pojistný podvod vidí jako jednu z alternativ. Na Obrázku č.3.1. je možné vidět vývoj pojistných podvodů, potvrzující stoupající počet případů pojistných podvodů, které pojišťovny řeší.

Česká ekonomika v roce 2016 dynamicky rostla (Žurovec, 2016). Jak je tedy možné, že počet pojistných podvodů tak enormně roste, pokud se ekonomice daří? Dovolím si tvrdit, že za nárůstem pojistných podvodů stojí jednak faktická nevědomost občanů, že již samotná příprava pojistného podvodu je trestná. Dále, za jeden z ne-ekonomických důvodů rostoucího počtu pojistných podvodů, lze určitě také považovat zvyklosti ve společnosti, popřípadě samotná kultura a mentalita obyvatelstva.

Stále se zvyšující počet pojistných podvodů má svůj dopad jak na pojistníky, tak na pojistitele, čemuž budou věnovány další podkapitoly této diplomové práce.

Obrázek č. 3. 1. : Statistika pojistných podvodů 2010 - 2016



Zdroj: (ČAP, 2017b)



V rámci šetření a sběru informací pro problematiku mé diplomové práce jsem došla k zamyšlení se hodné informací. A to, že ačkoli počet šetřených případů v roce 2016 činil 7660 (Obrázek č. 3. 1.), tak počet případů, posuzovaných jako trestný čin, činil jen 520 (Tabulka č. 3.1.). Existuje tak obrovský nepoměr mezi počtem případů vyhodnocených jako trestný čin a počtem celkových řešených případů. Pojišťovnám tak vznikají náklady na pojistná plnění u podezřelých případů, které jsou ale v souladu se zněním všeobecných pojistných podmínek. Takovéto náklady na pojistná plnění zvyšují škodní kvótu<sup>6</sup>. Zvyšování škodní kvóty vede v důsledku ke zvyšování pojistného u jednotlivých druhů rizik. U podezřelých případů, u kterých nárok na pojistné plnění není v souladu s pojistnými podmínkami, pojišťovna obvykle zamítá nebo snižuje nárok na pojistné plnění.

**Tabulka č. 3.1: Pojistné podvody řešené Policií ČR jako trestné činy**

<b>Rok</b>	<b>2010</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>
<b>Počet trest. činů</b>	354	375	376	375	368	203	520
<b>Stíhané osoby</b>	456	387	350	387	403	51	461
<b>Objasněno případů</b>	245	242	253	183	243	181	366

Zdroj: Vlastní zpracování dle statistik kriminality Policie ČR (Policie ČR, online)

Pojistné podvody posuzované jako hospodářský trestný čin byly v roce 2016 ve výši 101 617 000 Kč (ovšem bez dostupných údajů za prosinec 2016). Pojistné podvody odhalené pojišťovnami, byly v roce 2016 ve výši 1,2mld. Kč. (ČAP, 2017b) Jako hospodářské trestné činy tak byly vyšetřeny pojistné podvody, které tvoří jen desetinu z celkové částky, která byla uvedena pojišťovnami, jako částka všech pojistných podvodů v roce 2016.

<sup>6</sup> Škodní kvóta - Poměr mezi celkovým pojistným plněním a celkovým pojistným v daném roce

**Tabulka č.3.2: Vývoj hospodářské kriminality v letech 2008-2016 – Výše škod z trestných činů v tis. Kč**

	Pojistné podvody	Zpronevěra	Podvody	Platební karty	Úvěrové podvody	Dotační podvody	HK celkem
<b>2008</b>	92 409	1 288 241	3 882 529	51 278	1 937 829	-	<b>19 473 591</b>
<b>2009</b>	136 614	1 438 001	5 820 765	52 855	1 249 735	462 934	<b>15 696 310</b>
<b>2010</b>	102 858	1 636 878	3 380 075	339 919	1 125 996	161 817	<b>14 153 834</b>
<b>2011</b>	177 270	1 548 479	3 392 796	128 765	1 696 375	225 722	<b>13 899 515</b>
<b>2012</b>	120 530	1 967 428	4 982 479	99 512	1 095 204	266 302	<b>24 135 981</b>
<b>2013</b>	40 398	1 748 592	3 921 882	244 968	2 011 589	161 039	<b>19 587 078</b>
<b>2014</b>	103 952	2 553 938	3 514 174	115 414	1 250 126	683 596	<b>20 850 300</b>
<b>2015</b>	178 644	2 713 443	4 334 848	187 231	1 425 982	309 440	<b>20 250 981</b>
<b>2016<sup>7</sup></b>	101 617	945 336	2 578 547	84 204	4 239 816	242 256	<b>17 947 216</b>

Zdroj: (Vlastní zpracování, statistiky Policie ČR)

Mezi hospodářské trestné činy nepatří jen pojistné podvody, nýbrž také zpronevěra, podvody jiného než pojistného charakteru<sup>8</sup>, trestná činnost týkající se platebních karet, úvěrové a dotační podvody. Z těchto trestných činů mají každoročně největší podíl v rámci veškeré hospodářské trestné činnosti právě podvody, které jsou jiného než pojistného charakteru (poznámka pod čarou č. 7). V roce 2016 byly odhaleny úvěrové podvody za mnohonásobně vyšší částky, než v letech předchozích. Na druhou stranu došlo k poklesu, co do odhalené výše škody u zpronevěry, pojistných podvodů, platebních karet a dotačních podvodů. Z mého pohledu to není známka toho, že by docházelo k menší trestné činnosti u těchto typů trestných činů, a proto je výše škod o tolik menší než v roce 2015 či předchozích letech. Dle mého názoru, toto souvisí s faktem, že z řad orgánů činných v trestním řízení odchází kvalifikovaná pracovní síla a zkušení detektivové. (Hradec, 2010)

### 3.1 Dopady pojistných podvodů na pojistníky

Pojistné podvody nezpůsobují škody jen pojišťovnám, ale i poctivým klientům. Prvním dopadem pro klienty může být zvýšení pojistného u vybraných pojistných produktů. K tomu může dojít v důsledku narůstajících nákladů na prevenci a vyšetřování pojistných podvodů,

<sup>7</sup> 1.1. - 30. 11. 2016

<sup>8</sup> majetková zpronevěra, korupce, podplácení, účetní podvody aj.

z toho důvodu, že počty podvodů mají neustále vzrůstající tendenci. Další negativní dopad se týká především budoucích klientů. Dá se očekávat, že pojišťovny budou s postupem času zpříšňovat jejich podmínky pro uzavření pojistných smluv a mnohem více prověřovat a kontrolovat žadatele o uzavření pojistek.

Druhým dopadem pojistných podvodů na pojistníky může být úprava pojistných podmínek. Pokud bude docházet ke stále stejnému druhu pojistného podvodu, pojišťovny po čase tento případ zavedou do pojistných podmínek jako výjimku, na kterou se nebude vztahovat možnost čerpání pojistného plnění.

### **3.2 Dopady pojistných podvodů na pojistitele**

Jaké dopady můžou mít pojistné podvody na samotné pojistitele, jsem zjišťovala přímo v jedné z komerčních pojišťoven při osobním rozhovoru se zaměstnancem pojišťovny. Pojistné podvody mají negativní důsledky pro pojišťovny zejména v následujících oblastech:

- Narůstající náklady v boji proti pojistným podvodům a jejich prevenci (specializované útvary zaměstnanců, vyšetřovací týmy).
- Zvyšující se finanční náklady na pojistné plnění (např. u škod, které nedosahují velkých částek je raději vyplaceno pojistné plnění, jelikož z finančního hlediska se takovýto krok vyplatí více, než kdyby pojišťovna vynaložila velké náklady na vyšetřování události).
- Narůstající náklady na specialisty a externí vyšetřovatele (nákladná spolupráce, riziko zneužití citlivých údajů).
- Narůstající náklady na počítačové softwary a bezpečnostní programy (pořizovací náklady se pohybují v řádech sta tisíců). (Interview, 2017a)

### **3.3 Ztráty z pojistných podvodů ve vybraných komerčních pojišťovnách v roce 2016**

Pro tuto diplomovou práci jsem si vybrala pět komerčních pojišťoven. Jsou jimi pojišťovny Allianz, Česká pojišťovna, Generali, Kooperativa a Uniqua. Tyto pojišťovny jsem si vybrala z toho důvodu, že je považuji za jedny z největších komerčních pojišťoven v České republice, a proto mají z mého pohledu dobrou vypovídací schopnost pro tuto diplomovou

práci. Tyto pojišťovny mi vyšly vstříc v rámci spolupráce a poskytnutí potřebného materiálu pro provedení analýzy v rámci této práce. Téměř všechny velké komerční pojišťovny uvádějí na svých oficiálních webových stránkách tiskové zprávy a statistiky, informující o počtu odhalených pojistných podvodů. Těchto tiskových zpráv bylo využito také pro účely této diplomové práce.

### **3.3.1 Alianz pojišťovna, a.s.**

Loňský rok znamenal pro pojišťovnu Allianz 2658 podezřelých případů a odhalení pojistných podvodů ve výši 295,2 milionu korun, což činí o 62,7 milionu více, než v předchozím roce. V Moravskoslezském a Ústeckém kraji podvody poklesly o polovinu, zatímco ve většině ostatních krajů počty podvodů rapidně stouply. Například na Vysočině dosahovaly podvody v roce 2016 částky 21,7 miliónů korun, kdežto v roce 2015 jen 1,8 mil. korun. Druhým skokanem roku je Královéhradecký kraj, který se z 2,5 milionů korun dostal na 12,2 milionů korun. (Allianz, 2017a)

### **3.3.2 Česká pojišťovna, a.s.**

Detektivové České pojišťovny v roce 2016 odhalili pojistné podvody za bezmála 465,4 milionů korun. Ve srovnání s předchozím rokem 2015 sejde pouze mírný nárůst ve výši 1,5 milionů korun. Klienti České pojišťovny minulý rok podváděli hlavně v oblasti auto pojištění a úrazového pojištění. U pachatelů stále panuje přesvědčení, že je pro pojišťovnu složité prokázat pojistný podvod v těchto oblastech. Opak je ale pravdou a zkušenosti detektivové si i s takovými případy poradí, uvedl v tiskové zprávě ředitel Útvaru vyšetřování a interní bezpečnosti České pojišťovny Michael Maierl (Česká pojišťovna, 2017a) a dodal, že v úrazovém pojištění se v praxi nejčastěji setkávají s případy, kdy se lidé snaží co nejvíce prodlužovat dobu svého léčení, tím a získávat od pojišťovny vyšší pojistné plnění. Už takové jednání je však neoprávněné a posuzováno jako pokus o pojistný podvod. (Česká pojišťovna, 2017b)

### 3.3.3 Generali pojišťovna, a.s.

Pojišťovně Generali se daří rok co rok odhalit více pojistných podvodů. Objem odhalených pojistných podvodů v roce 2016 meziročně vzrostl o 4 milióny korun. Detektivové pojišťovny zaznamenali nejvíce pokusů o podvody v oblasti pojištění osob. Oproti roku 2015 vzrostly v roce 2016 pokusy o podvod v této oblasti více než šestinásobně. Z regionů si nelichotivé prvenství drží Praha. Hlavní město vede jak v počtu pojistných podvodů, tak ve finančním objemu těchto podvodů. Naopak v kraji Plzeňském a Královéhradeckém nezaznamenala pojišťovna Generali v minulém roce ani jeden pojistný podvod. Královéhradecký kraj přitom ještě v roce 2015 zaujímal třetí místo v republikovém srovnání s pojistnými podvody. (Generali, 2017a)

### 3.3.4 Kooperativa pojišťovna, a.s.

Z důvodu zdokonalujících se procesů na odhalování pojistných podvodů se podařilo v roce 2016 detektivům z Kooperativy prokázat pojistný podvod v 1050 případech. Celkově prověřovali 1600 podezřelých pojistných událostí. Uchráněna hodnota tak dosáhla částky 183 milionů Kč. V roce 2015 se jednalo o 126 milionů Kč.

Až polovina pojistných podvodů spadala do oblasti životního a úrazového pojištění, a to: 460 případů v oblasti životního pojištění a 400 případů pak v oblasti pojištění vozidel. Trend posledních dvou let zaznamenala Kooperativa také v páchání trestné činnosti v oblasti cestovního pojištění, kde zaznamenala několik desítek případů. *„Klienti nám předložili falešné doklady za neprovedené ošetření nebo dokonce operace. Šlo o případy zejména z Egypta, kde skupina podnikavců „vytvořila“ imaginární zdravotní zařízení, které vydávalo falešná potvrzení o zdravotních potížích klientů. Ti se pak snažili získat pojistné plnění. Šetřením jsme zjistili, že žádné takové zařízení v Egyptě neexistuje,“* představuje letní trend v pojistných podvodech Vojtěch Stavný, vedoucí Bezpečnostního odboru v Kooperativě. (Kooperativa, 2017a)

### **3.3.5 Pojišťovna UNIQA, a.s.**

Rok 2016 znamenal pro pojišťovnu UNIQA celkem 2059 řešených případů s důvodným podezřením o pokusu o pojistný podvod. Jednalo se bezmála o dvojnásobek případů odhalených v roce 2015. Největší část (více než tři čtvrtiny z celkového počtu šetřených událostí) se týkala odvětví pojištění osob, stejně jako největší část prokázané hodnoty podvodů 2016. Klienti pojišťovny se nejvíce pokoušejí o podvody týkající se pojištění denních dávek v pracovní neschopnosti, pojištění denního odškodného za dobu léčení úrazu a pojištění trvalých následků úrazu. Hodnota všech pokusů o pojistný podvod činila v této oblasti 17 milionů korun. Průměrná výše podvodu se pohybovala okolo 10.000 korun.

V roce 2016 zaznamenala pojišťovna UNIQA mimo jiné nárůst účelového jednání v cestovním pojištění. V této oblasti se pojišťovna setkávala se sjednáváním pojištění u více pojišťoven a následným uplatňováním stejné škody (zejména léčebné výlohy, zavazadla) opakovaně u různých pojišťoven. UNIQUA spolupracuje s Policií ČR, a proto se jí daří odhalovat a potlačovat čím dál více případů. (UNIQUA, 2017a)

### **3.3.6 Vyhodnocení odhalování pojistných podvodů v jednotlivých pojišťovnách**

Tiskové zprávy největších tuzemských komerčních pojišťoven, vyhodnocující situaci týkající se pojistných podvodů v roce 2016 byly užitečným zdrojem pro vytvoření přehledné statistiky. Statistika ukazuje, jak si pojišťovny vedly při odhalování podvodů v daném roce 2016, a také zda se pojišťovnám dařilo odhalit více podezřelých případů, ve srovnání s předchozím rokem 2015.

**Tabulka č. 3. 3. :Pojistné podvody v jednotlivých komerčních pojišťovnách v roce 2016**

	Allianz	Generali	Kooperativa	Uniqua	Česká pojišťovna
<b>Prověřených případů</b>	2658	152	1600	2059	1018
<b>Odhalených podvodů</b>	1675	88	1015	-	583
<b>Uchráněná suma</b>	295,2 mil.	49 mil.	183 mil.	-	465 mil.
<b>Srovnání s rokem 2015</b>	+62,7 mil	-2 mil.	+57 mil.	-	+1,5 mil.

Zdroj: (vlastní zpracování, tiskové zprávy jednotlivých pojišťoven, rozhovor)

Tabulka č.3.3. ukazuje ucelený přehled informací, které vyplývají z lednových tiskových zpráv jednotlivých pojišťoven. Údaje České pojišťovny byly mimo jiné získány na základě mé žádosti, a to od bezpečnostního detektiva uvedené pojišťovny. Oproti tomu podrobnější informace pojišťovny Uniqua podléhají větší ochraně a pojišťovna uvádí jen počet prověřených případů.

Při posuzování obdržených dat z pěti mnou vybraných pojišťoven, musím brát ohled na jednu skutečnost, a to že není znám počet uzavřených smluv mezi pojišťovnami a klienty, a také výše placeného pojistného, které pojišťovna od klienta dostane za celý rok. Poskytnutá data z pěti mnou vybraných pojišťoven sice na první pohled ukazují, že:

- největší počet šetřených a odhalených případů zaznamenala v minulém roce pojišťovna Allianz,
  - největší finanční sumu se podařilo uchránit České pojišťovně,
- nicméně tato tvrzení nejsou stoprocentně objektivní právě díky tomu, že pojišťovny ve svých tiskových zprávách neuvádějí, kolik pojistných smluv v daném roce uzavřely a jakou výši pojistného od klientů obdržely. Pokud by tato data byla k dispozici, bylo by možné vytvořit procentuální a objektivnější výklad, jak si která pojišťovna v minulém roce vedla.

## 4. Vývoj pojistných podvodů

Počet pojistných podvodů v České republice rok od roku stoupá. To dokládá i Obrázek č. 3. 1 a Obrázek č. 4. 1 v této diplomové práci. Za prvotní a velmi výrazný spouštěč nárůstu počtu podvodů považují ekonomickou krizi, která zasáhla také pojistný trh. Během let 2008 - 2010 přišlo o práci mnoho lidí, a tato ekonomická krize je dovedla do situace, kdy viděli v tomto způsobu podvodného jednání alternativní řešení jejich situace a možnost finančního přilepšení. Další skupinou lidí, pokoušející se o nelegální přivýdělek formou pojistného podvodu jsou ti, jimž se udála v životě nenadálá událost a nevěděli jak jinak situaci vyřešit. Jejich chování ovlivnil strach a zkratové jednání. Nicméně je potřeba zmínit, že výše uvedené, nelze paušalizovat na veškeré obyvatelstvo a důvodů pro páchání pojistných podvodů je nespočetně mnoho. Třetí kategorii lidí, výrazně se podílející na statistice jsou organizované skupiny.

K této problematice vyjádřil své stanovisko také Jan Balatka (2017), ředitel analytických a forenzních technologií ze společnosti Deloitte: „*Je nutné si také uvědomit, že s tím, jak roste sofistikovanost detekce pojistných podvodů, roste samozřejmě i sofistikovanost pokusů o pojistný podvod. Proto je nutné věnovat pozornost posunu od tradičních detekčních řešení založených na pravidlech (tzv. Rule based detection) k fuzzy<sup>9</sup> a behaviorálním modelům. Tyto v kombinaci s expertními pravidly dokážou reagovat i na zcela nové scénáře podvodu tím, že spíše než nepovolenou kombinaci hledají anomální stav (vůči historii a vůči porovnatelným segmentům), který může indikovat podvod.*”

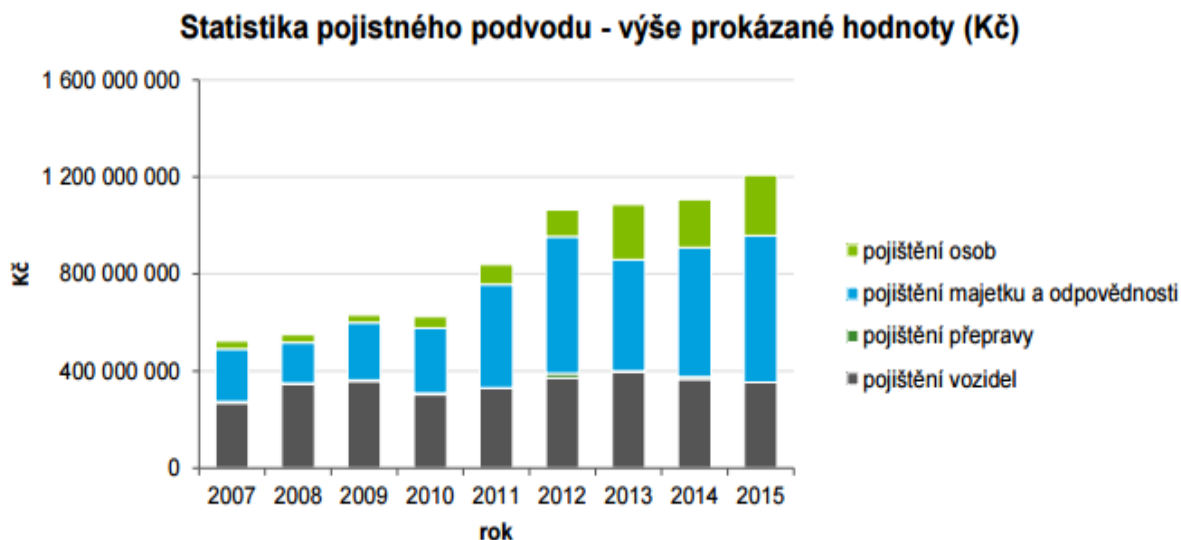
Následující Obrázek č. 4.1 demonstruje statistiku provedenou společností Deloitte, která poskytuje vybraným pojišťovnám právě zmíněné analytické a forenzní technologie pro vyhodnocování pojistných podvodů. Statistika jasně ukazuje, o jakou hodnotu by pojišťovny přišly, pokud by se nevěnovali detekci podezřelých případů. Výše hodnoty přesáhla v roce 2015 částku 1 miliardy korun.

---

<sup>9</sup> Fuzzy - typ matematické logiky obsahující množiny, v nichž se logické výroky ohodnocují mírou pravdivosti.



**Obrázek č. 4.1 : Statistika pojistného podvodu – výše prokázané hodnoty (Kč)**



Zdroj: (analýza Deloitte, online)

Téma vývoje pojistných podvodů také úzce souvisí s vývoje jejich šetření. Na prvním místě se šetřením podvodů zabývají interní specialisté pojišťoven – tzv. „detektivové“. Těmi bývají pracovníci interního auditu nebo kontrolního oddělení. Může se jednat o pracovníky, kteří jsou z řad bývalých příslušníků policie a působili v útvaru vyšetřování hospodářské kriminality. Po nashromáždění důkazního materiálu v pojišťovně, pak předávají případ orgánům činným v trestním řízení a bývá zahájeno trestní stíhání. (Hradec, 2014)

Je nutné říci, že ne všechny pokusy o pojistný podvod, jsou předány k šetření Policii ČR. Jaromír Kaděra, šéf vyšetřovatel České pojišťovny, uvádí v jednom ze svých poskytnutých rozhovorů, že je to z toho důvodu, že pojišťovny mají i jiné způsoby vypořádání se s pachateli. V oprávněných případech se nevyplácí pojistné plnění, či se výrazně krátí. V tomto případě se pojišťovna řídí všeobecnými pojistnými podmínkami a také občanským zákoníkem. Konkrétně § 2809, který uvádí, že:

*„Pojistitel může pojistné plnění odmítnout, byla-li příčinou pojistné události skutečnost,  
a) o které se dozvěděl až po vzniku pojistné události,*

*b) kterou při sjednávání pojištění nebo jeho změny nemohl zjistit v důsledku zaviněného porušení povinnosti stanovené v § 2788<sup>10</sup> a*

*c) pokud by při znalosti této skutečnosti při uzavírání smlouvy tuto smlouvu neuzavřel nebo pokud by ji uzavřel za jiných podmínek.“*

Dalším důvodem proč je jen malá část případů vyřešena, je ten, že Policie ČR zažívá vlnu odchodů zkušených vyšetřovatelů. Proto je mnoho šetřených případů odloženo. Nastává pak situace, kdy se daný pachatel pojistného podvodu vrací na pojišťovnu s dokumentem, deklarujícím odložení případu a obrací se na civilní soud s žádostí o pojistné plnění, dodává Kaděra v rozhovoru.

V jakých případech tedy pojišťovna obvykle nahlašuje podvodníky orgánům činným v trestním řízení? Pokud jde o notorické podvodníky, nebo pokud jde o organizované skupiny. U běžných lidí, kteří se pokusili o zatajení údajů, anebo nahráli pojistný podvod na pojišťovnu poprvé, se pojišťovna první rozhodne jen pro nevyplacení plnění a rozhovor s daným člověkem. Kaděra uvádí, že takový člověk se většinou již podruhé o podvod nepokusí. (Tůma, 2014)

Díky výše uvedenému, můžeme lépe porozumět následující Tabulce č. 4.1, která jasně ukazuje, že jen zlomek pojistných podvodů, na které pracovníci pojišťoven přijdou, jsou řešeny trestním stíháním pachatele. Nicméně, jak demonstruje tabulka, jejichž hodnoty byly získány z každoročních statistik vedených útvarům kriminalistiky Policie ČR, v minulém roce bylo objasněno nejvíce případů pojistných podvodů od r. 2010.

Od roku 2010 má narůstající charakter jak počet trestných činů, tak počet objasněných případů. S tím souvisí i zvyšující se počet stíhaných osob.

---

<sup>10</sup> Dotáže-li se pojistitel v písemné formě zájemce o pojištění při jednání o uzavření smlouvy nebo pojistníka při jednání o změně smlouvy na skutečnosti, které mají význam pro pojistitelovo rozhodnutí, jak ohodnotí pojistné riziko, zda je pojistí a za jakých podmínek, zodpoví zájemce nebo pojistník tyto dotazy pravdivě a úplně. Povinnost se považuje za řádně splněnou, nebylo-li v odpovědi zatajeno nic podstatného. (§ 2788, NOZ)

**Tabulka č. 4.1: Pojistné podvody řešené Policií ČR jako trestné činy**

Rok	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Počet trest. činů	354	375	376	375	368	203	520
Stíhané osoby	456	387	350	387	403	51	461
Objasněno případů	245	242	253	183	243	181	366

Zdroj: Vlastní zpracování dle statistik kriminality Policie ČR (Policie ČR, online)

## **4.1 Příčiny páchaní pojistných podvodů**

Kromě obecně známých příčin jako je již zmíněná ekonomická krize a nezaměstnanost je nutné uvést i příčiny, které jsou zjišťovány až při objasňování deliktů a jakými jsou:

- Neefektivnost pojistného vztahu,
- finanční problémy na straně pojištěného,
- nízké pojistné plnění z pohledu pojištěnce v minulých řešených případech,
- pocit pojištěného, že hrozí jen nízké riziko odhalení nebo nízký trest.

Příčiny, jinak taky řečeno indikátory či kriminogenní faktory jsou souhrnem vysledovaných okolností, díky kterým lze předznamenávat úmysl pojištěné osoby získat neoprávněný majetek podvodným jednáním, a to již před uzavřením pojistného vztahu nebo v jeho průběhu. (Hradec, 2014)

### **4.1.1 Indikátory dle vztahu k pojistné smlouvě, pojištěnému nebo pojistníkovi**

Rozhodnutí klienta pojišťovny, že spáchá pojistný podvod, může vzejít již před samotným podpisem pojistné smlouvy, tedy před vznikem pojistného vztahu, nebo až v průběhu samotného pojištění. Mezi nejvýznamnější a nejčastější indikátory, dle kterých lze předznamenat podezřelý úmysl při vzniku pojištění nebo v jeho průběhu patří:

- větší počet škod během krátké doby,
- chybějící pojistná historie a informace o předešlých pojištěních,
- pojištění bylo v průběhu přerušeno,

- časté změny pojistitelů,
- zamlčení dřívějších postihů,
- zamlčení škodního průběhu a současného stavu pojištěné osoby.

Veškeré tyto kriminogenní faktory vedou ke snaze zkreslit nebo zatajit údaje. Důvodem bývá, že by dané údaje mohly být nápadné a mohly by být vodítkem při vyšetřování pojistné události nebo by mohly přivodit komplikace při podpisu pojistné smlouvy.

**Indikátory, které se vztahují k osobě pojistníka nebo pojištěného,** jsou další důležitou skupinou faktorů. Jedná se o signály, které upozorní pojistitele na možné riziko, že hlášená událost je podvodná. Níže uvedené indikátory narušují důvěryhodnost pojistníka či pojištěného klienta. Mezi tyto signály můžeme zařadit:

- neobvyklé nebo krajní chování pojištěného (či pojistníka) během jejich pojistného vztahu,
- negativní chování, nespolupráce a vyhýbavost vůči vyšetřovatelům,
- opožděné platby pojistného, nebo není pojistné placeno vůbec,
- nátlak na rychlou výplatu pojistného plnění formou výplaty v hotovosti, místo na účet,
- velmi vysoká informovanost o rozsahu pojistného krytí a vzniku škod,
- zpět vzetí nahlášení pojistné události/škody.

**Indikátory dokumentace škodní události** jsou další podskupinou indikátorů podle vztahu k pojistné smlouvě, pojištěnému nebo pojistníkovi. Každá pojistná událost je posuzována pomocí originálních dokladů, které s případem souvisí. Může se jednat o doklady o pořízení věci nebo doklady dokazující opravu věci aj. Na základě těchto dokumentů je objektivně posuzována výše plnění a celková analýza pojistné události. Akceptovat kopie dokumentů lze pouze za situace, byla - li událost označena za skutečnou a originály dokumentů nelze získat (např. dokumenty byly zničeny při požáru, povodni). V takovém případě je však nutné provést důkladné prověření těchto dokladů

Mezi indikátory dokumentace škodní události patří:

- absence či naopak přemíra dokladů,
- dokumenty a doklady o nabytí věci byly pozměněny,
- sporná autentičnost dokumentů,
- předloženy jsou pouze kopie dokladů o nabytí věci,

- dokumenty pocházejí z více zdrojů, ale nesou stejný rukopis.

Tyto kriminogenní faktory většinou směřují k odhalení, že věci nebyly zakoupeny v době, kdy bylo uvedeno na dokladu (tím pádem se na ně nemusela vztahovat pojistka) nebo, že je na dokladu uvedena vyšší hodnota věci. Dalším odhalením může být fakt, že majitelem věci byla jiná osoba než pojištěný či pojistitel, nebo poškozená věc nemusela vůbec existovat. Indikátory mohly přivést vyšetřovatele také na stopu, že uvedená poškozená věc nebyla ve stavu, jaký byl nahlášen. Například věc nemusela být opravena či zrekonstruována, ale při hlášení pojistné události je vedena jako opravená. (Hradec, 2014)

#### **4.1.2 Indikátory dle druhu pojištění**

Dalším kritériem, podle kterého mohou být indikátory děleny, je druh pojištění. Samotných indikátorů existují v praxi stovky. Nicméně, pro účel této diplomové práce budou vybrány indikátory, týkající se jen určitých druhů pojištění, u kterých jsou páchány pojistné podvody nejčastěji.

**Indikátory podvodu v pojištění domácností a staveb fyzických osob** vysílají vyšetřovatelům signály nejen k podezřelým pojistným událostem vztahujícím se k budovám, ale také k věcem, které se v daném objektu nacházejí. Častokrát se jedná o sporné případy. Hradec (2014) se ve své publikaci věnuje podrobně indikátorům pojistných událostí a u tohoto druhu pojištění, vymezuje následující indikátory:

- četnost pojistných událostí,
- nemovitost je na prodej,
- pojišťovány jsou starší věci,
- škody vznikly za zvláštních okolností,
- ztráta pouze jedné cenné věci,
- odcizení velké hotovosti,
- nepřesný popis odcizených věcí,
- selhání bezpečnostního systému,

- nahlášené odcizené věci neodpovídají životní situaci poškozeného.

Při tomto druhu pojištění evidují vyšetřovatelé velké množství pojistných událostí a všímají si mnohem více indikátorů. Například mezi dalšími jasnými znaky plánovaného pojistného podvodu je koupě budovy těsně před tím, než v ní vznikne požár. Problémem bývá také při nadhodnocení objektů. Pojišťovny v rámci konkurenčního boje a ve snaze nepřijít o zákazníka, uzavřou pojistnou smlouvu na budovu, která nebyla řádně prověřena. Dalším indikátorem může být absence svědků, případně rodiny, která v domě bydlí. Může ale nastat i obrácená situace, kdy existuje nadstandardně vysoký počet svědků pojistné události. Mnohem více kreativity při pojistných podvodech se nabízí klientům při pojištění domácností. Zároveň pachatelé spoléhají na to, že vyšetřovatelé se nebudou pitvat v pojistné události, pokud půjde o lhaní ohledně malých předmětů menších finančních částek. V souvislosti s vybavením domácností se nejčastěji projevují indikátory dokumentace pojistné události (viz 4.1.1.).

**Indikátory podvodu v pojištění průmyslových objektů a podnikatelů** jsou typické u šetřených pojistných událostí s vysokým škodním průběhem. Při tomto pojištění průmyslových objektů a podnikatelů může nastat situace, že pomocí pojistného podvodu řeší majitel firmy pokles tržeb a nahrazuje je ziskem získaným na pojistném plnění. Rozpoznat sporné a podvodné jednání napomáhá celá řada indikátorů, mezi které patří např.:

- provozovna ve špatném stavu,
- nedávná změna ve vedení společnosti,
- omezení provozu společnosti vlivem nízkého poptávky,
- propouštění pracovníků,
- významné změny v obratu,
- nedávno uzavřené pojištění pro případ přerušení provozu,
- navýšení pojistných částek,
- údajné selhání alarmu,
- objekt na prodej,
- dluhy společnosti.

**Indikátory podvodu v pojištění motorových vozidel** jsou jedny z nejužitečnějších indikátorů. Statistiky jasně dokazují, že mezi nejoblíbenější pojistné podvody patří ty, které se týkají pojištění motorových vozidel. Podvody v této kategorii mohou být páčány formou fingovaných dopravních nehod či fingovaných krádeží vozidel, uváděním nepravdivých informací u oceňování vozidla a jeho vybavení či poskytnutím zkreslených údajů ohledně pojistné události.

- místo škody je v rozporu,
- nalezené vozidlo bylo shořelé,
- chybějící a sporná dokumentace,
- špatný technický stav vozidla,
- počet najetých km neodpovídá stáří vozidla,
- pochybná koupě vozidla,
- vniknutí do vozidla neodpovídá okolnostem,
- indikátory k údajnému škůdci,
- indikátory fingované dopravní nehody,
- indikátory vědomě způsobené dopravní nehody,
- indikátory nadsazení skutečných následků dopravní nehody,
- indikátory účasti na předchozích nehodách. (Pršal, 2003 cit. podle Hradec, 2010, s.25)

**Indikátory podvodu v cestovním pojištění** jsou typické u šetřených pojistných událostí, týkajících se pojištění léčebných výloh, pojištění úrazu, pojištění odpovědnosti za škodu, pojištění zavazadel a také pojištění stornopoplatků při zrušení zájezdu ze strany klienta cestovní kanceláře. Pojistné podvody bývají těžce rozeznatelné z důvodu vzniku pojistné události v zahraničí. Indikátory tohoto pojistného podvodu se dělí na:

**a) Indikátory z pojistné smlouvy:**

- pojistná smlouva byla uzavřena mimo bydliště či pracoviště
- chybí doklady o cestování a ubytování
- datum cesty je v rozporu s dobou platnosti pojistky

**b) Zdravotní indikátory:**

- léčení v takových zemích, kde je vysoká úroveň placení zdravotních služeb

- škoda vznikla v zemi, kde má zraněný příbuzné
- nebyla přivolána asistenční služba v době zranění nebo onemocnění

**c) Indikátory odcizení zavazadel:**

- cesta byla do země, kde žijí příbuzní
- ztráta drahých a značkových předmětů
- váha nahlášených zavazadel nesouhlasí s váhou, která je uvedena na přepravních dokladech, letenkách apod.

**d) Indikátory zrušení zájezdu:**

- dovolená byla zajištěna dlouho dopředu před uzavřením pojištění
- pochybná výše storno poplatků za zrušení zájezdu
- pojištění bylo uzavřeno bezprostředně před zrušením zájezdu

**Indikátory podvodu v úrazovém pojištění, pojištění vážných chorob, pojištění příjmů v době pracovní neschopnosti včetně pojištění odpovědnosti.** Indikátory, které budou uvedeny, signalizují zejména „praní špinavých peněz“. V zemích Evropské unie a v USA je pácháno mnoho pojistných podvodů v rámci těchto pojištění. V České republice je počet těchto podvodů velice nízký, pokud jde o srovnání s ostatními zeměmi. Ačkoliv pojistné události spadající do této kategorie se vztahují na více produktů, lze aplikovat obecně. Za indikátory případného pojistného podvodu u těchto druhů pojištění považujeme:

- časté změny pojistitele,
- plnění a náhrady jsou v rozporu s výkonem zaměstnání,
- častý nárůst pojistných částek,
- existence dalšího pojištění,
- popis události a úraz se neslučují,
- chybějící lékařská dokumentace, chybějící potvrzení o zaměstnání a výdělku,
- neexistující svědci či naopak horliví svědci události
- invalida neodpovídá znakům běžné invalidity.



## **4.2 Vyšetřování pojistného podvodu**

U pojistného podvodu je poškozeným pojistitel. Nový trestní zákoník poskytuje značné výhody v tom ohledu, že skutková podstata trestného činu je naplněna i pouhým prokázáním přípravy pojistného podvodu. To znamená, že dokazování úmyslného jednání je značně zjednodušeno. K dokazování navíc téměř vždy existují písemné dokumenty, které pojistitel dokládá pojistiteli.

Prvotní impuls u podezřelých případů dávají takzvané indikátory, a na základě těchto signálů, se začíná šetření pokusu pojistný podvod. Začíná vnitřní šetření, vedené interními specialisty, při kterém jsou zdokumentovány veškeré okolnosti, příčiny a důkazy o podvodném jednání. Na základě vnitřního šetření je následně rozhodnuto managementem, jak bude daná událost řešena. To znamená, zda bude případ předán orgánům činným v trestním řízení k zahájení trestního řízení a bude probíhat vyšetřování nebo zda bude případ vyřešen pojistitelem jinak.

Vnitřní šetření si klade za jeden ze svých cílů také formulaci doporučení, která povedou k řešení, která by v budoucnu zabránila vzniku obdobných podvodů. Šetření může být prováděno jak pojišťovnou jako pojistitelem, tak likvidátorem pojistné události. Likvidátor se při šetření řídí zákonem č.38/2004 Sb., o pojišťovacích zprostředkovatelích a jedná jménem pojišťovny a na její účet. Pokud vnitřní pracovníci pojišťovny předají případ orgánu činnému v trestném řízení, začíná pro vyšetřovatele nelehké období plné prokazování, zda jde o pojistný podvod či nikoli. Propracované vyšetřovací postupy, cit pro souvislosti, vyhledávání, a znalost práva jsou nedílnou součástí vyšetřování. Kromě jednotlivých nástrojů pojišťoven, pro boj s pojistnými podvody, jsou někdy využívány i detektivní agentury, pomáhající pojišťovnám s odhalováním podvodného jednání. (Hradec, 2014)

## **4.3 Pojistný podvod jako „obor podnikání“**

Vývoj pojistných podvodů s sebou přináší aktuálně i jednu velmi stinnou stránku. Eva Svobodová z pojišťovny Uniqua uvádí, že pojišťovna zaznamenala nárůst takzvaných „profesionálních podvodníků“, jejichž drzost nezná hranic a udělali si z podvodné činnosti

vlastní byznys. Hlavně u organizovaných skupin se jedná o velmi promyšlenou, propracovanou a předem připravenou trestnou činnost. Jan Matoušek z České asociace pojišťoven navíc dodává, že klientů, kteří se snaží udělat si byznys na pojistných podvodech, přibývá i z toho důvodu, že nový občanský zákoník umožňuje klientům zvyšovat jejich nároky na odškodnění. (ČAP, online)

Stále platí, že nejvíce fingovaných případů je v oblasti pojištění vozidel. Nicméně, co se týče problematiky pojistných podvodů jako „oboru podnikání“, nejvíce organizovaných skupin uskutečňuje svůj byznys v rámci životního a úrazového, potažmo cestovního pojištění. Například pojišťovna Kooperativa řešila nedávno případ v oblasti cestovního pojištění, kdy bylo odhaleno několik desítek případů, kdy klienti uplatňovali nárok na pojistné plnění za neprovedené lékařské úkony a operace, které nikdy neproběhly. Skupina podnikavců založila imaginární zdravotní středisko, které vydávalo falešná zdravotní potvrzení právě klientům Kooperativy. (Tůmová, 2016)

Za zvyšujícím se počtem šetřených podezřelých případů na pojistném trhu tedy stojí i tato podskupina podvodníků, kteří si z nároků na pojistné plnění od pojišťoven udělali obrazně řečeno živnost. Nárůst pojistných podvodů opět dokládá statistika vedená Českou asociací pojišťoven, z níž byla zpracována má následující tabulka.

**Tabulka č. 4.2 : Srovnání vývoje pojistných podvodů za rok 2015 a 2016**

<b>Všechny šetřené případy pojistných podvodů ve specifikovaných oborech pojištění</b>				
<b>Obor pojištění</b>	<b>Počet případů (v ks)</b>		<b>Výše prokázané hodnoty (v tis. Kč)</b>	
	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>
<b>Pojištění vozidel</b>	6008	5784	353 850	330 592
<b>Pojištění majetku</b>	1607	1770	407 344	446 286
<b>Pojištění odpovědnosti</b>	526	829	197 107	239 516
<b>Pojištění osob</b>	7602	7660	250 177	201 705
<b>Celkem</b>	<b>15 743</b>	<b>16 043</b>	<b>1 208 478</b>	<b>1 218 098</b>

Zdroj: Vlastní zpracování (statistiky ČAP, online)

Tabulka č. 4.1. srovnává důležitá statistická fakta v roce 2015 a 2016, a lze díky ní konstatovat následující:

- počet prověřovaných případů narostl o 1,9 % z 15 743(r. 2015) na 16 043(r. 2016);
- celková výše objemu prokázaných pojistných podvodů meziročně narostla o 0,8 %;

Dle statistiky kriminalistiky Policie ČR, lze také konstatovat, že počet pojistných událostí s odhaleným pojistným podvodem narostl o 3,6 %.

## **5. Prevence a návrhy boje pojišťoven proti podvodům**

Předchozí kapitoly této diplomové práce reflektovaly jeden velmi podstatný fakt. A to, že odhalit pojistný podvod je z finančního a procesního hlediska velmi náročné. Pojistitelům neusnadňuje situaci ani rostoucí profesionalita pachatelů, proti kterým bojují. Každá pojišťovna má vytvořené své procesy, postupy a specifický systém ochrany, který ji varuje před výplatou pojistného plnění u podezřelých pojistných událostí. V dnešní době existují tři hlavní oblasti boje proti pojistným podvodům, a to:

- prevence podvodu,
- detekce podvodu,
- podpora vyšetřování.

### **5.1 Preventivní ochrana v rámci pojišťoven**

Vzhledem k tomu, že osoba, požadující pojistné plnění, jde nahlásit škodu v první řadě na pojišťovnu, stává se pak daná komerční pojišťovna jednou z prvních institucí, která může pojistný podvod odhalit. Proto by pro každého pojistitele měl být boj proti pojistným podvodům jednou z nejdůležitějších priorit. Preventivní opatření pojišťoven by se mělo zaměřovat nejen na vnitřní prevenci, ale také na okolí samotné pojišťovny.

Vnitřní prevence je důležitá při vytyčování cílů a šetření nákladů v rámci organizace. Za takový cíl považují zejména utváření loajality zaměstnanců k pojišťovně a zároveň posilování pracovních vztahů, a to primárně u zaměstnanců pracujících v obchodě a v likvidaci pojistných událostí. Zaměstnanci, pracující v této oblasti se podstatným způsobem podílejí na utváření zisku či ztrátě pojišťoven. Utváření pozitivní atmosféry a změn uvnitř pojišťovny může vést k poklesu zájmů zaměstnanců a případné korupční jednání. Za další přínosné preventivní opatření v pojišťovně může být považováno delegování pravomocí na zkušenějšího kolegu/pracovníka. Důležitou prevencí v rámci vnitřního uspořádání pojišťoven je i vnitřní kontrolní činnost, která není pouze formální, ale nese s sebou i sdílení odpovědnosti za případné nedostatky. Dále je důležitá také informovanost pojišťoven ohledně

svých potencionálních zaměstnanců. Je více než vhodné, aby se pojišťovny informovaly na nové uchazeče o pracovní místo u svých bývalých zaměstnavatelů.

Jak tvrdí Vávrová (2014), mezi významná vnější preventivní opatření patří práce kvalitního risk managementu, která by měla zamezit přijetí vysoce rizikových klientů do pojištění. Risk management se věnuje portfoliu a bonitě klienta. V současné době jsou pravidla risk managementu dodržována spíše jen u korporátní (podnikové) klientely než u té retailové<sup>11</sup>. Důležitá je řízená a kvalifikovaná činnost již při získávání informací při přípravě pojistných smluv a následně při likvidaci pojistných událostí.

### **5.1.1 Specializované bezpečnostní odbory**

Rostoucí profesionalita podvodníků vede pojišťovny k zřizování specializovaných pracovišť – bezpečnostních odborů. V rámci těchto pracovišť je zaměstnáváno stále větší množství pracovníků, detektivů, kteří prověřují pojistné události podezřelé z pojistných podvodů. Tato pracoviště se nezabývají všemi nahlášenými pojistnými událostmi, ale pouze takovými podněty, které jeví známky pojistného podvodu dle určitých indikátorů (viz kapitola č. 4.1.) např. ve vztahu k pojistné smlouvě, výši škody, typu pachatele a druhu pojistné události. (Interview, 2017)

### **5.1.2 Systém evidence podezřelých klientů**

Pojistitelé potřebují omezit neúměrná rizika v rámci pojistného krytí. Chránit sebe jako pojišťovnu, poctivé klienty a v neposlední řadě omezit negativní dopady protiprávního jednání. Proto se v pojišťovnách vytváří systém evidence podezřelých klientů. Každá pojišťovna má pro své podezřelé klienty jiné přízvisko. Pro uvedení konkrétního případu, pojišťovna Kooperativa má v systému pod pojmem „velmi rizikový klient“ uvedenou osobu, se kterou je nepříjemné uzavírat pojištění, zejména pak pojištění rizikové. (Interní směrnice Kooperativa, 2017) Rizikové osoby jsou vedeny dle vnitřních směrnic pojišťoven, zákonu o

---

<sup>11</sup> Retailová klientela je skupinou zákazníků, kteří využívají běžné služby v nižších sumách. Jedná se tedy o klasické občany, kteří nemají nadstandardní příjmy, tvoří však většinu obratu společnosti. Retailoví klienti využívají u pojišťoven služby jako je havarijní pojištění, penzijní připojištění a další.

ochraně osobních údajů a obecně závazných právních předpisů. Klienti, kteří jsou evidováni a vyhodnoceni jako vysoce riziková, pojišťovna zpravidla neuzavře žádnou novou pojistnou smlouvu.

### **5.1.3 Adastra Fraud Management Systém (AFMS)**

Mezi první pojišťovny v České republice, které zprovoznilly technologický systém pro detekci pojistných podvodů AFMS (Adastra Fraud Management Systém) patřila ČSOB pojišťovna a pojišťovna Kooperativa. AFMS je založen na automatickém zpracování dat o pojistných smlouvách a pojistných událostech. Vyhodnocuje nahlášené pojistné případy na základě indikátorů uvedených ve čtvrté kapitole této diplomové práce.

Ke každé hlášené pojistné události počítač vyhodnotí množství údajů, automaticky vyhledá podezřelé kombinace a nesrovnalosti, a zároveň označí pojistné události, u nichž je vysoká pravděpodobnost podvodu. S nasazením nového softwarového systému přineslo praktické výsledky téměř okamžitě. Byly odhaleny pokusy o několikanásobné vyplacení té samé škody na jednom vozidle, anebo pokusy nahlásit pojistnou událost z povinného ručení na základě zfalšovaných údajů. (System Online, online)

Indikátory jsou odvozeny pro každou oblast podvodů zvlášť. Je to zejména v návaznosti na znalosti daného jednání klientů v dané oblasti podvodů, jako například havarijní pojištění, životní pojištění, povinné ručení, pojištění majetku, apod..

Příklady vyhodnocených ukazatelů:

- rozsáhlá škodní událost u pojišťovny nebo více pojišťoven
- pojistná událost nahlášená ihned po uzavření smlouvy
- nesoulad mezi nahlášenou finanční výší škody a věcnou výší škody
- opakované vyplacení pojistného plnění na jeden bankovní účet
- vysoká frekvence škodných událostí daného vozu – VIN
- změna bankovního účtu pro vyplacení pojistného plnění atd.

Jestliže dojde ke splnění některého z výše uvedených ukazatelů, systém pak vyhodnotí rizikovost pomocí bodového ohodnocení. (Adastra, online)

#### 5.1.4 Virtual Crash

Jedna z nejmodernějších a také nejdražších technologií, umožňující pojišťovnám bojovat proti pojistným podvodům u motorových vozidel. Dle Žákové (2009), je Virtual Crash nepřekonatelným pomocníkem pojišťoven. Jedinou nevýhodou je jeho pořizovací cena ve výši půl miliónu korun. „Přístroj na základě výpovědí všech zúčastněných nehodu simuluje na obrazovce. Právě obrazovka naprosto přesně ukáže, zda nehoda proběhla tak, jak ji svědci líčí. Využívá totiž „znalostí“ všech fyzikálních zákonů. A nejen těch. Díky tomu dokáže odhalit jakékoliv smyšlenky řidičů a dalších účastníků nehody“, konstatoval tiskový mluvčí České pojišťovny Václav Bálek. (Opojisteni.cz, online)

#### 5.1.5 Preventivní opatření v jednotlivých pojišťovnách a jejich vyhodnocení

Tabulka č.5.1. je přehledem nepoužívanějších preventivních opatření u vybraných komerčních pojišťoven. Tyto pojišťovny jsem oslovila ohledně spolupráce, právě za účelem zjištění užívaných metod, kterými se snaží pojišťovny odhalovat pojistné podvody. Informace byly získány při osobních rozhovorech, a také mailovou komunikací.

**Tabulka č.5.1. : Přehled preventivních opatření u vybraných komerčních pojišťoven**

Název pojišťovny					
Preventivní opatření	Česká pojišťovna	Kooperativa	Generali	Allianz	Uniqua
úprava poj. podmínek	ano	ano	ano	ano	ano
specializovaný tým	ano	ano	ano	ano	ano
informační technologie	ano	ano	ano	ano	ano
virtual crash	ano	ano	ano	ano	ano
školení zaměstnanců	ano	ano	ano	ano	ano
vnitřní kontrolní systém	ano	ano	ano	ano	ano
SVIPO	částečně	ano	částečně	ano	částečně
hlasový analyzátor	ne	ne	částečně	ano	ne
soukromý detektiv	ano	ano	ano	částečně	částečně
spolupráce pojišťoven	ano	ano	ano	ano	ano
vyhodnocování indikátorů	ano	ano	ano	ano	ano
vlastní software	ano	ano	ano	ano	ano
externí software	ano	ano	ano	ano	ano
vyluky v pojist. smlouvách	ano	ano	ano	ano	ano
externí znalci	ano	ano	ano	ano	ano

(Zdroj: Vlastní zpracování, interview, emailová komunikace)

Z mnou zpracovaných dat vyplývá, že největší České komerční pojišťovny se snaží využít téměř všech dostupných prostředků, pro odhalování pojistných podvodů. Výjimky nastávají pouze u preventivního opatření jakým je hlasový analyzátor a SVIPO. (Interview, 2017)

Pokud pojistitelé využívají všech dostupných preventivních opatření k odhalování pojistných podvodů, ale přesto tyto pojistné podvody mají narůstající charakter, považují za účelné v rámci této diplomové práce navrhnout zlepšení právě již využívaných preventivních opatření. Těmto návrhům se budu věnovat v kapitole 5.4.

V rámci vzájemné komunikace s pojišťovnami jsem došla k vyhodnocení, která říkají, jaká preventivní opatření považuje daná komerční pojišťovna za nejefektivnější:

- Česká pojišťovna: Virtual Crash, vyhodnocování indikátorů,
- Kooperativa: externí software, detektivové a kvalitní likvidátoři,
- Generali: Virtual Crash, úprava pojistných podmínek,
- Allianz: Virtual Crash, vyhodnocování indikátorů
- Uniqua: interní software, vyhodnocování indikátorů.

## **5.2 Současná opatření na úrovni sdružení, které působí v pojišťovnictví**

V současnosti existují mnohá sdružení a asociace, zabývající se problematikou v oblasti pojišťovnictví. Mezi ty nejdůležitější řadíme Českou asociaci pojišťoven (ČAP), Českou kancelář pojistitelů (ČKP), Asociaci českých pojišťovacích makléřů (AČPM) a Českou komoru samostatných likvidátorů pojistných událostí (ČKSLPU).

### **5.2.1 Česká asociace pojišťoven (ČAP)**

Česká asociace pojišťoven (dále jen jako „ČAP“) je zájmovým sdružením, které bylo založeno, aby sdružovalo 26 komerčních pojišťoven. Tyto pojišťovny, které jsou členy ČAP, se podílejí až 97% na celkovém předepsaném pojistném v České republice. Mezi hlavní úkoly



této asociace patří prosazování zájmů členských pojišťoven vzhledem k orgánům státní správy, veřejnosti a prosazuje zájmy českého pojišťovníctví na úrovni Evropské Unie. Ovšem důležitých úkolů ČAP je mnohem více, a to:

- vytváření nástrojů, které zabrání pojistným podvodům,
- utváření etických pravidel v pojišťovníctví,
- dohled nad informovaností členů, dodržování pravidel mezi nimi,
- zpracování připomínek k právním předpisům týkajících se pojištění. (ČAP, online)

### **5.2.2 SVIPO I – Systém výměny informací o podezřelých okolnostech**

ČAP má mezi svými aktivitami jednu podstatnou prioritu, a tou je působnost v oblasti prevence a odhalování pojistného podvodu, a také zajištění vzájemné výměny a sdílení informací o skutečnostech týkajících se pojištění fyzických a právnických osob mezi pojišťovnami. ČAP pro tento záměr vytvořila a provozuje systémy pro přenos informací o podezřelých okolnostech případů (SVIPO a SVIPO II), kterých se mohou za totožných podmínek účastnit všechny komerční pojišťovny působící na českém pojistném trhu bez ohledu na jejich členství v ČAP.

SVIPO umožňuje na základě systémové identifikace vyhodnotit u případu vysokou pravděpodobnost, že je jedná o pojistný podvod. SVIPO dokáže rozeznat sofistikované případy pojistných podvodů, které bývají zpravidla připravovány a páčány organizovanými skupinami pachatelů (ČAP, online). SVIPO se používá hlavně k detekci pojistných podvodů u pojištění vozidel. SVIPO II umožňuje v pojištění osob systémově identifikovat pojistné smlouvy a pojistné události, týkající se úrazového pojištění a pojištění nemoci. (ČAP, online)

### **5.2.3 Česká kancelář pojistitelů (ČKP)**

Česká kancelář pojistitelů (dále jen jako „ČKP“) byla zřízena dle zákona č. 168/1999 Sb., o pojištění odpovědnosti z provozu vozidla, jako profesní organizace pojistitelů. Nejedná se tedy o státní organizaci, ale zájmové sdružení právnických osob. Tito pojistitelé mají oprávnění provozovat pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou provozem vozidla na

území České republiky. Vznik organizace se datuje k 30.7.1999. Pokud bylo pojistiteli přiděleno povolení k provozování pojištění odpovědnosti z provozu vozidla, pak povinné členství vzniká pravomocným rozhodnutím České národní banky. ČKP se podílí na ochraně před pojistnými podvody týkajícími se motorových vozidel. Eviduje pojistnou historii klientů, kteří mají pojištění odpovědnosti z provozu motorových vozidel, v jednotném registru. Do tohoto registru mohou pojišťovny nahlédnout a zjistit, zda se klient nesnaží zatajit svou pojistnou minulost. (CPK, online)

#### **5.2.4 Asociace českých pojišťovacích makléřů (AČPM)**

Asociace českých pojišťovacích makléřů (dále jen jako „AČPM“) byla založena v březnu roku 1994, jako iniciativa českých kanceláří mezinárodních makléřských firem. Snaží se být aktivní především v oblastech, jako je legislativa, etika, publicita, vzdělávání, odborné otázky profese a mezinárodní kontakty. (ACPM, online) Díky AČPM existuje Kodex etiky Asociace českých pojišťovacích makléřů, kterým se musí řídit všichni členové sdružení. Dodržováním Kodexu se dbá na zajištění dobré pověsti českého pojišťovnictví, proto při jeho porušení hrozí sankce. Mimo jiné se snaží AČPM lpět na dodržování Kodexu z důvodu boje proti pojistným podvodům, které mohou páchat také makléři. Etický Kodex například říká, že:

- „makléři by měli důstojně reprezentovat svou firmu i obor pojišťovnictví,
- jako nezávislý zprostředkovatel pojištění je makléř povinen vybrat a navrhnout klientovi jen takové pojištění, jež nejlépe odpovídá potřebě pojistné ochrany klienta - makléř musí poskytnout zásadně úplné, pravdivé, nezkreslené a srozumitelné informace o pojišťovnách, pojistných produktech a jejich ceně,
- při realizaci obchodu se makléř chová nestranně a profesionálně, vyvaruje se zejména jakýchkoliv pomluv, či protežování některého z pojistitelů.“ (Kodex etiky člena Asociace českých pojišťovacích makléřů, 2009)

#### **5.2.5 Česká komora samostatných likvidátorů pojistných událostí (ČKSLPU)**

Česká komora samostatných likvidátorů pojistných událostí (dále jen jako „ČKSLPU“) je dobrovolnou organizací, která sdružuje samostatné likvidátory pojistných událostí, vědecké

pracovníky a experty, kteří se podílejí na likvidaci pojistných událostí. ČKSLPU prosazuje a obhajuje profesní zájmy samostatných likvidátorů, především vůči správním orgánům a právním subjektům. ČKSLPU má zájem na zlepšení ekonomického a sociálního postavení likvidátorů. Mimo jiné se podílí i na vypracovávání a projednávání návrhů právních předpisů a formulování etických a morálních zásad, které se úzce týkají likvidátorů pojistných událostí. (ČKSLPU, online)

### **5.3 Preventivní ochrana v rámci pojistného trhu v České republice a mezinárodního pojistného trhu**

V současné době pojistitelé k výměně informací využívají, v rámci prevence a boje proti pojistnému podvodu, zejména ustanovení § 129, odst. 6 zákona č. 277/2009 Sb., zákon o pojišťovnictví, které zní: *„Za účelem prevence a odhalování pojistného podvodu a dalšího protiprávního jednání se pojišťovny vzájemně informují a sdílejí informace o skutečnostech týkajících se pojištění fyzických a právnických osob a jeho zprostředkování, včetně informací o zmocněncích účastníků pojištění a dalších osobách zúčastněných na škodné nebo pojistné události, a to i prostřednictvím právnické osoby, která není pojišťovnou, zajišťovnou ani pojišťovacím zprostředkovatelem.“*

Preventivní opatření by se neměla týkat jen dané pojišťovny, ale při boji proti pojistným podvodům by mělo docházet také ke spolupráci na vyšší úrovni. Spatřuji jako důležité, aby preventivní opatření byla prováděna nejen v rámci jednotlivých pojišťoven, vnitrostátního pojistného trhu, v rámci legislativních opatření, ale také v rámci mezinárodní spolupráce. Důležitým preventivním opatřením by také měla být osvěta o negativních dopadech trestných činů pojistných podvodů mezi klienty pojišťoven. Jejich důsledky se totiž projeví zvyšováním sazeb pojistného, na což doplatí i poctiví klienti.

#### **5.3.1 Současná opatření v rámci pojistného trhu**

Za nejzákladnější opatření lze považovat, že tuzemské pojišťovny spolupracují mezi sebou v boji proti pojistným podvodům. Dále pojišťovny spolupracují hlavně s ČAP a Policií

České republiky. ČAP, jako národní asociace, je členem Insurance Europe, která sdružuje národní asociace v 35 zemích. Ty mezi sebou taktéž spolupracují. ČAP pomáhá pojišťovnám v boji proti pojistným podvodům pomocí vzájemné výměny a sdílení informací. Tyto informace se týkají pojištění jak fyzických, tak právnických osob. Za účelem výměny informací mezi pojistnými subjekty vyvinula a provozuje, již zmíněné SVIPO. (ČAP, online)

### **5.3.2 Boj proti pojistným podvodům v rámci mezinárodní spolupráce**

Mezinárodní podvody jsou nejčastěji páčány organizovanými skupinami a týkají se motorových vozidel. Mezinárodní podvody většinou dosahují velmi vysokých částek a jejich dokazování vyžaduje dobrou spolupráci mezi orgány činnými v trestním řízení ve státech, které pachatelé využívají k tranzitu či jako cílovou zemi. Odpovídající informace a dokumenty k celému procesu trestné činnosti organizovaných skupin, pak totiž tuzemská pojišťovna potřebuje právě od státu, kde k trestné činnosti došlo.

Mezinárodní spolupráce se netýká jen potírání přeshraničních pojistných podvodů. Týká se také výměny informací a zkušeností z této oblasti prostřednictvím mezinárodních sdružení pojišťitelů. Z první takové sdružení lze považovat zmíněné Insurance Europe, které vzniklo roku 1953 jako Comité Européen des Assurances (CEA), nyní se sídlem v Bruselu. Toto sdružení si klade za jednu ze svých priorit boj proti pojistným podvodům, a to v celoevropském měřítku. Členové Insurance Europe uvádí, že důležité je využívat informačních databází, či systémů vzdělávání pracovníků pojišťoven ohledně problematiky pojistného podvodu. (IE, online)

Druhou, neméně důležitou federací, sdružující národní a regionální asociace pojišťoven je Global Federation of Insurance Associations neboli Globální federace asociace pojišťoven. Organizace byla založena poměrně nedávno, v roce 2012 a sdružuje 39 pojišťoven z celého světa. Těchto 39 pojišťoven tvoří zhruba 87% celého pojistného trhu. Globální federace asociace pojišťoven se zabývá takovými otázkami, které mají vliv na mezinárodní pojistný trh. Svá stanoviska vyjadřuje v diskusi vývoje systémového rizika, společného rámce pro dohled nad mezinárodními skupinami, obchodních otázek a anti - praní špinavých peněz. (GFIA, online)

International Association of Insurance Fraud Agencies neboli Mezinárodní sdružení agentur pojistného podvodu je z mého pohledu, třetí velmi významnou mezinárodní institucí, zabývající se prevencí a represí pojistného podvodu. Byla založena v roce 1986 v USA. Tato instituce sdružuje fyzické a právnické osoby, jež se zabývají bojem proti trestné činnosti pojistného podvodu. Mezinárodní sdružení agentur pojistného podvodu si klade za cíl účinná preventivní opatření a výměnu znalostí a zkušeností mezi jednotlivými zeměmi. (IAIFA, online)

### **5.3.3 Spolupráce s Policií ČR**

Spolupráce pojišťoven s Policií České republiky je velice důležitá v boji proti pojistným podvodům. V momentě, kdy vyšetřovací tým pojišťovny dojde závěru, že se jedná o pojistný podvod a rozhodne se tuto skutečnost oznámit, je zahájeno vyšetřování trestného činu pojistného podvodu. Znovu bych ráda připomněla, že ne vždy se pojišťovna rozhodne případ řešit oznámením na Policii, ale v zanedbatelných případech se rozhodne plnění podvodníkovi nevyplatit. Odhalením se zabývá kriminální policie, ale také specializovaná pracoviště interního vyšetřování jednotlivých pojišťoven. Oznámení o skutečnosti, svědčící o tom, že byl spáchán pojistný podvod, přijímá policejní orgán, který podle trestního oznámení sepíše záznam, obsahující podstatné okolnosti. Při samotném vyšetřování je spolupráce orgánů Policie ČR a pojišťoven velice úzká a pojišťovny se snaží o vstřícný přístup.

Jak uvádí Porada (2010), pro tuto spolupráci je důležitý zákon č.141/1961 Sb., trestní řád, dle kterého se řídí úkony kriminální policie a státního zástupce. Trestní řád mimo jiné specifikuje jednotlivé činnosti při prověřování a vyšetřování skutečností, nasvědčujícím tomu, že byl spáchán trestný čin pojistného podvodu. Tento zákon ve svém ustanovení §159 ukládá policejnímu orgánu lhůtu, ve které má prověřit skutečnost, zda byl spáchán trestný čin pojistného podvodu. Tato lhůta k prověření činí dva měsíce od přijetí oznámení, pokud jde o skutečnost, která patří do příslušnosti samosoudce a do tří měsíců, pokud jde o věc patřící do příslušnosti okresního soudu.

## **5.4 Návrh na zlepšení preventivních opatření pro pojišťovny**

S tím, jak se zdokonalují praktiky podvodníku je potřeba, aby pojistitelé zlepšovali profesionalitu v oblasti odhalování a šetření pojistných podvodů. Pojišťovny musí také neustále vyvíjet aktivitu v oblasti preventivních opatření, které už využívají ve svém boji proti pojistným podvodům, a tato preventivní opatření zdokonalovat. Stejně tak musí sledovat trendy v oblasti pojistných podvodů nejen v tuzemsku, ale i v zahraničí, aby mohli pružně reagovat na všechny moderní technologie, které pachatelé pojistných podvodů využívají. Navrhují opatření v rámci již existující prevence pojišťoven, které by vedly k většímu počtu odhalených pojistných podvodů:

- vylepšení a úprava pojistných podmínek,
- zvyšování úrovně specializovaných týmů, které vyšetřují pojistné podvody,
- zdokonalení a rozvoj informačních technologií,
- důkladnější výběr interních zaměstnanců v jednotlivých pojišťovnách,
- zavedení kontroly v rámci vnitřního systému jednotlivých pojišťoven,
- zavedení registru informací,

### **5.4.1 Zdokonalení pojistných podmínek**

Úprava znění pojistných podmínek a smluvních ujednání je jedním z nejúčinnějších nástrojů, jaký pojišťovna může využít v boji proti podvodníkům. Navrhují, že pokud u některého typu pojištění bude zaznamenán vyšší výskyt podvodného jednání, pojistitel zahrne u tohoto typu pojištění ještě vyšší finanční spoluúčast poškozeného, pokud půjde o škodu, která nastala krátce po vzniku pojistné smlouvy. Jsem také pro zavedení ještě delších karenčních neboli čekacích lhůt. Karenční lhůta je období po vzniku pojistné smlouvy, při němž vzniklé škodní události vzniklé v tomto období nejsou kryty pojistnou smlouvou. Taková lhůta chrání pojistitele od účelového uzavírání pojistných smluv v okamžiku, kdy klient ví, že ke škodní události už došlo, nebo by brzy mohlo dojít. již například předpokládá, že by ke škodní události mohlo dojít nebo dokonce již došlo. Typické je používání karenčních lhůt v době kalamitních živelných událostí. Dalším omezením pro pachatele může být zavedení povinné prohlídky věci pro přijetí rizika do pojištění při sjednávání pojistné smlouvy

prostřednictvím telefonu či internetu. Pojistitel tak může předejít tomu, že je uzavřena pojistná smlouva na movitou či nemovitou věc, která je v době pojištění již poškozená nebo její stav neodpovídá prohlášení pojistníka.

#### **5.4.2 Zvyšování úrovně odborů pro šetření pojistných podvodů**

Vyšetřováním pojistných podvodů by se měly zabývat jak orgány činné v trestním řízení, tak interní specialisté jednotlivých pojistitelů. V drtivé většině případů by vyšetřování pojistného podvodu měli primárně zajišťovat specialisté dané pojišťovny. Každá pojišťovna by měla vyčlenit z řad svých likvidátorů tým nejzkušenějších odborníků, kteří se specializují na šetření, odhalování a prokazování pojistných podvodů. Celá řada těchto specialistů se rekrutuje z řad bývalých členů kriminální policie útvaru pro obecnou či hospodářskou kriminalitu. Tito specialisté by měli projít

celou řadou odborných a doplňujících školení tak, aby si svou odbornost nejen udržovali, ale zejména stále zvyšovali. Musí se neustále seznamovat s aktuální situací na trhu, novinkami a trendy v této oblasti. Díky tomu, že je vytvořen celý tým těchto specialistů, mohou daleko efektivněji pracovat s informacemi a zjištěními, ke kterým v průběhu šetření dospějí. Jako tým si mohou vzájemně předávat a doplňovat zkušenosti, sdílet strategické informace a hlavně přijímat efektivní opatření vedoucí k odhalení pojistných podvodů. Tito specialisté jsou pak významnými partnery orgánů činných v trestním řízení v boji s pojistnými podvody. Právě oni jsou těmi osobami, které v zastoupení pojišťovny předávají šetřený případ orgánům činným v trestním řízení k zahájení trestního stíhání, zejména v těch případech, kdy je nashromážděn dostatek nezvratitelných důkazů, že byl spáchán trestný čin.

#### **5.4.3 Zdokonalení a rozvoj informačních technologií**

Obecným trendem ve vývoji podvodných jednání je daleko vyšší profesionalita a vzdělanost pachatelů. Pojišťovny se potýkají s vývojem nových moderních komunikačních prostředků a informačních technologií v oblasti internetových služeb, elektronického obchodu, elektronického bankovníctví a finančních služeb pro širokou veřejnost, které umožňují pachatelům vymýšlet stále nové způsoby páchaní pojistných podvodů. Proto je pro pojistitele odhalování těchto podvodů stále náročnější jak finančního, tak procesního hlediska. Myslím, že každý pojistitel by si měl vytvořit základní strategii a systém obrany, který jej

chrání před výplatou pojistného plnění z pojistných podvodů. Jako základní systematické opatření bych navrhla používání různých „black-listů“ neboli černých listin klientů pro všechny pojišťovny. Tento seznam nepoctivých klientů v elektronické podobě by umožnil vyhodnocovat jednotlivé kriminogenní faktory dané škodní události či konkrétního klienta. Tuto černou listinu si buďto může vytvořit sama pojišťovna nebo může produktem různých specializovaných softwarových firem. Rozvoj nových informačních technologií v rámci pojišťovny může jednoznačně pojistitelům účinněji a efektivněji pomáhat detekovat a vyšetřovat pojistné podvody. Za přínos elektronické detekce pojistných podvodů lze považovat úsporu času likvidátorů při vyhledávání a odhalování podezřelých pojistných událostí.

#### **5.4.4 Zdokonalení výběru interních pracovníků**

V poslední době celá řada pojistitelů přistupuje při výběru nových pracovníků, do jejichž pravomoci budou patřit důležité úkony, k důkladnější selekci osob. Při výběrovém řízení na tyto náročné profese by měla být uchazečům prováděna vstupní psychologická vyšetření, která by měla zjistit celkovou psychologickou způsobilost uchazeče k výkonu dané pozice. Zjednodušeně řečeno, psycholog by měl zjistit, zda uchazeč bude schopen podat dobrý a spolehlivý pracovní výkon. Zaměstnavatelé tak mohou tímto pečlivým výběrem pracovníků minimalizovat možnost vzniku interní podnikové kriminality a na druhou stranu podporovat tyto zaměstnance, aby byli

schopni vyhledat a odhalit co nejvíce případů klientské kriminality. Zaměstnanci mohou nepochybně sehrát klíčovou roli, záleží však na tom, zda jsou zaměstnanci svou organizací na tento úkol kvalitně připraveni. Preventivní kroky a opatření vyžadují od zaměstnanců, aby o problematice podvodných jednání věděli dostatek důležitých informací. Na prevenci je třeba zaměstnance připravit formou účinných školení. Obsahem takových školení bývají zejména informace o varovných signálech a indiciích, kterými se podvodná jednání dají identifikovat, o způsobech vhodných reakcí zaměstnance při podezření na podvodné jednání a následných postupech. Zaměstnanci jsou také vyškoleni na to, komu ve společnosti mají zjištěné skutečnosti o podvodném jednání nahlásit a v jaké časové lhůtě. Po absolvování školení by každému zaměstnanci mělo být jasné, co přesně od něho očekává zaměstnavatel v situaci, kdy pojme více či méně pevné podezření na podvodné jednání ze strany interního zaměstnance či ze strany klienta, ať už fyzické či právnické osoby.



#### **5.4.5 Zavedení kontroly v rámci vnitřního systému jednotlivých pojišťoven**

Navrhují zavedení kontroly, která by mohla odhalit případná propojení zprostředkovatelů, makléřů a lékařů. Součástí těchto kontrol by byly i pravidelné kontroly bankovních účtů, ze kterých je placeno pojistné a kam je vypláceno poskytnuté pojistné plnění. Toto preventivní opatření navrhuji v návaznosti na zvyšující se počet hlášených pojistných událostí v oblasti životního a úrazového pojištění.

#### **5.4.6 Zavedení registru informací pro oblast životního a úrazového pojištění**

Do nedávné doby byl největší počet pojistných podvodů vázán na pojištění motorových vozidel. V současné době se počty pojistných podvodů zvyšují hlavně v oblasti životního a úrazového pojištění. Po osobních konzultacích s pracovníky, mnou vybraných komerčních pojišťoven, považuji vytvoření registru za možné řešení problému, jakým je tento nárůst počtu pojistných podvodů z životního a úrazového pojištění. Pojišťovny by tak mohly vést vnitřní evidenci lékařů, kteří potvrzují hlášení o úrazu pro pojišťovnu nebo by také mohly provádět kontrolu klientů ve vazbě k bydlišti klienta a adrese výkonu lékařské praxe lékařů. Tento registr by mohl být využíván jak před uzavíráním pojistné smlouvy, tak při nahlášení pojistné události.

Navrhují vytvořit registr informací, které by se týkaly klientů, zdravotních diagnóz, pojistných smluv, pojistných událostí, bankovních účtů, lékařů, rehabilitačních pracovníků, případně oprávněných osob, případně zprostředkovatelů. Pojišťovny by musely doplňovat data do níže uvedených částí registru informací. Dle mého názoru bude nutno navrhovaný registr zpracovat ve vazbě na zákon o ochraně osobních údajů č. 101/2000 Sb. ve znění pozdějších předpisů, zejména v návaznosti na informace ohledně zdravotního stavu pojištěných.

Pokud by struktura registru informací byla jednotná pro všechny pojišťovny, daly by se informace případně využívat v rámci spolupráce v celém pojistném trhu. Musela by být ovšem zajištěna ochrana proti zneužití těchto dat.

### **1. část**

Základní informace o klientovi - jméno, příjmení, rodné číslo, datum narození, bydliště, adresa pro doručování, zaměstnání, (případně výše měsíčních příjmů – pro uzavírání životního a úrazového pojištění), státní občanství, číslo občanského průkazu/pasu, kontaktní spojení – telefon, email.

### **2. část:**

Informace o zdravotních diagnózách dle Mezinárodní statistické klasifikace nemocí a zdravotních problémů (MKN nebo MKN 10) - např. povrchní poranění kotníku a nohy pod ním.

- S900 zhmoždění kotníku, S901 zhmoždění prstu (-ů) nohy bez poškození nehtu atd.

### **3. část**

Informace k pojistné smlouvě – datum uzavření a ukončení pojistné smlouvy, platnost pojištění, předčasně ukončené pojistky.

### **4. část**

Informace l pojistným událostem – číslo pojistné události, datum vzniku, počet předchozích škod a období mezi nimi, škodní průběh, výše rezervy na pojistné plnění, výše vyplaceného pojistného plnění.

### **5. část**

Informace k bankovním účtům – čísla bankovních účtů, ze kterých je placeno pojistné a čísla bankovních účtů, kam je posíláno pojistné plnění.

### **6. část**

Informace k lékařům – jméno, příjmení, místo praxe, identifikační číslo dle České lékařské komory.

### **7. část**

Informace k rehabilitačním pracovníkům – jméno a příjmení, místo praxe.

### **8. část**

Informace k oprávněným osobám – jméno a příjmení, datum narození, bydliště.

## 9. část

Informace ke zprostředkovatelům - jméno a příjmení, případně název a IČO firmy, registrační číslo dle ČNB.

### 5.5 Návrh systému preventivních opatření pro celý pojistný trh

Pro všechny pojišťovny v rámci pojistného trhu v České republice je důležitý efektivní boj proti pojistnému podvodu. V této souvislosti navrhuji níže uvedené opatření:

1. zlepšení spolupráce v rámci pojistného trhu v České republice i na mezinárodní úrovni,
2. zlepšení osvěty a informovanosti veřejnosti o problematice pojistných podvodů.

#### 5.5.1 Zlepšení spolupráce pojišťoven v rámci pojistného trhu v ČR i na mezinárodní úrovni

Česká asociace pojišťoven úzce spolupracuje s členskými pojišťovnami, orgány činnými v trestním řízení, orgány státní správy a evropskými partnery. Za cíl spolupráce si kladou včasné rozeznání trestného činu pojistného podvodu a výměnu informací. Proto navrhuji, aby mezi členskými pojišťovnami ČAP a Policií ČR existoval jednotný informační systém pro lepší odhalování a šetření pojistných podvodů. Ten by napomohl hlavně vyšetřování pojistných podvodů v oblasti pojištění odpovědnosti za škodu z provozu motorových vozidel, havarijního pojištění, fingovaných krádeží aut a škod způsobených živelnými pohromami.

Co se problematiky mezinárodní spolupráce v boji proti pojistným podvodům týče, považuji za velmi přínosný, článek *The Phenomenon Of Insurance Fraud*.<sup>12</sup> Jeho autorka Tonenciuc (2015) v něm uvádí, že mezi určitými státy (Chorvatsko, Estonsko, Finsko,

---

<sup>12</sup> In the fight against fraud, every state gets involved differently, but certainly with as much interest. In several countries, the insurers exchange relevant information to identify possible fraud cases. Insurers use transparent methods regarding this issue and work accordingly with the requirements for data and privacy protection. These exchanges of information between insurers (in various forms) exist in Croatia, Estonia, Finland, Germany, Ireland, Malta, Netherlands, Norway, Portugal, Slovenia, Spain, Sweden and the UK and are currently taken into consideration in Cyprus.

Německo, Irsko, Malta, Nizozemsko, Norsko, Portugalsko, Slovensko, Španělsko, Slovinsko, Švédsko, Velká Británie, Kypr) dochází v různých formách k výměně transparentních informací, týkajících se pojistných podvodů. Díky těmto informacím se pojistitelům z daných států daří lépe rozpoznávat pojistné podvody. Proto navrhuji, aby se Česká asociace pojišťoven snažila své členské pojišťovny zařadit i do této spolupráce.

Další země (Francie, Švédsko, Velká Británie) vedou mezi sebou vzájemnou spolupráci, v rámci které byly založeny skupiny odborníků. Tito odborníci projednávají trendy v pojistných podvodech. Také zástupci severských zemí se pravidelně scházejí k projednávání problémů a výzev, plynoucích z pojistných podvodů. Trendy v pojistných podvodech v jednom státě, totiž často přesahují za hranice sousedního státu. Také v tomto druhu úzké spolupráce se sousedními státy spatřuji jedinečnou možnost pro tuzemské pojistitele, jak efektivněji bojovat s podvodníky.<sup>13</sup>

### **5.5.2 Osvěta**

Osvětu a šíření informací považuji za velmi účinnou zbraň, kterou pojišťovny mohou využít, aby zvýšily povědomí veřejnosti o problematice pojistných podvodů. Veřejnost je poměrně tolerantní k pojistným podvodům, a proto považuji za důležité vytvořit cílenou osvětu ohledně dané problematiky v médiích, při které bude oslovena co nejširší veřejnost. Díky této mediální kampani by si poctiví klienti pojišťoven měli uvědomit, že klienti, kteří páchají pojistné podvody, neokrádají jen pojistitele, ale také jeho. Škoda způsobená pojistnými podvody se totiž promítne v budoucnosti do cen pojistného. Mimo cílenou osvětu v médiích mohou pojišťovny využít také svých webových stránek, výročních zpráv, tiskových prohlášení a v neposlední řadě pojistných podmínek. V pojistných podmínkách mohou pojistitelé zvýraznit a upozornit klienty na to, že i příprava pojistného podvodu je trestným činem. Kvalitní osvěta v médiích může být také obecnou prevencí v boji proti pojistným podvodům.

---

<sup>13</sup> There is also cross-border cooperation. Thus, the representatives of the Nordic countries meet regularly to discuss issues and challenges that arise from criminals because the trends in a country are "borrowed" in neighboring countries. In several states, including France, Sweden and the UK, companies have founded groups of experts to investigate the phenomenon of insurance fraud.

## 6. Závěr

Diplomová práce se zaměřuje na problematiku regulace pojistného podvodu v České republice. Jak jsem uvedla v úvodu své práce, pojistný podvod jako trestný čin byl v právních předpisech definován relativně nedávno. S pojistným podvodem jako trestným činem se setkáváme v roce 1997. Pojistný podvod svým charakterem patří do hospodářské trestné činnosti či hospodářské kriminality. Trestní zákoník jasně definuje náplň skutkové podstaty pojistného podvodu jako trestného činu, a tak jsou širší předpoklady pro odsouzení pachatele, než tomu bylo v minulosti.

Ve své práci jsem řešila problematiku pojistných podvodů, ale také možnosti, jakými lze podvodům předcházet nebo jakými způsoby se dají odhalovat. V další části své práce jsem se zaměřila na analyzování situace v souvislosti s pojistnými podvody na českém pojistném trhu a částečně i mezinárodním pojistném trhu.

Cílem práce bylo vyhodnocení stávajících systémů a návrh nového preventivního opatření u pojišťovacích subjektů, které poskytují pojištění v rámci celé České republiky tak, aby bylo možno v co největším rozsahu včas rozlišit okolnosti, které by mohly vést ke spáchání pojistného podvodu. Na základě mého zkoumání jsem došla k závěru, že pojistný podvod způsobuje pojišťovnám významné ztráty, a proto s tímto nežádoucím jevem počítají ve svém risk managementu. Přestože se každoročně zvyšuje vynakládání finančních prostředků na odhalování pojistných podvodů, ve srovnání s ušetřenými hodnotami z prokázaných pojistných podvodů jsou velmi nízké. Obecně se ale dá konstatovat, že neoprávněná vyplacená pojistná plnění snižují zisky pojišťoven, a to i pokud se jedná o podvod vnitřní, spáchaný vlastními zaměstnanci, nebo vnější, způsobený klienty. V návaznosti na situaci, kdy se neustále zvyšují počty podezřelých pojistných událostí z úrazových a životních pojistek oproti minulým obdobím, kdy převažovaly pojistné podvody za pojištění motorových vozidel, jsem navrhla zavedení registru informací pro oblast životního a úrazového pojištění.

Jedním z pro mě nových poznatků bylo, že pojistný podvod je z trestně-právního hlediska takzvaný hospodářský trestný čin. Hospodářskou trestnou činnost můžeme chápat jako úmyslné protiprávní ekonomické jednání, kterým byl dosažen finanční prospěch na úkor konkrétních ekonomických subjektů.

Ve své práci jsem dospěla k závěru, že problematika pojistného podvodu je velice rozsáhlá a možnosti podvodného jednání velmi široké. Z definice pojistného podvodu vyplývá, mezi základní principy pojistného podvodu patří zkreslení údajů o pojistné události nebo hlášení pojistné události, která se vůbec nestala, ale např. už i chybně uvedené údaje při uzavírání pojistné smlouvy, jež mohou vést k neoprávněnému nároku na vyšší pojistné plnění. Pojistný podvod výrazně popírá principy pojištění, zejména princip nahodilosti, (pojištění slouží ke krytí náhodných událostí). Tuto podmínku připravené, nahané či upravené nehody nesplňují.

Z mých šetření vyplývá, že pojistitelé se ve stále větším rozsahu snaží přijímat opatření, které by snižovaly ztráty z pojistných podvodů. Nemůžeme očekávat, že podvodné činy zcela zmizí. Je nutno ale jejich výskyt omezit na únosnou míru. K odhalování pojistných podvodů vysokou měrou přispívá vyhodnocování indikátorů pojistných podvodů, které mohou vést k odhalení podvodu. Dalším důležitým prvkem v prevenci proti pojistným podvodům jsou vnitřní nebo externí informační systémy a softwary, které analyzují data o pojištěných. Nezastupitelnou roli v preventivních opatřeních představují lidé, kteří budou schopni a ochotni využívat všechny možnosti a postupy pro odhalování pojistných podvodů.

Ve své práci jsem se snažila rozebrat pojistné podvody ze dvou různých hledisek. Je to zejména z důvodu, že v České republice neexistuje žádná metodika na přesné vyčíslení pojistných podvodů. V návaznosti na prevenci byly pojistné podvody analyzovány z pohledu orgánů činných v trestním řízení (Policie ČR) a z pohledu sdružení České asociace pojišťoven (ČAP). Je nutno konstatovat, že forma metodiky obou institucí se liší a statistiky evidovaných počtů podvodů i výše škod jsou u ČAP jiné, protože dle vyjádření pojišťoven, trestní oznámení podávají pouze v případě, že se jim podaří zajistit dostatečné množství důkazů.

Často proto pojišťovny ve vazbě na občanský zákoník a všeobecné pojistné podmínky krátí nebo odmítají poskytovat pojistné plnění i bez spolupráce se státními orgány.

Po studiu pojistných podvodů musím konstatovat, že v současné době je tolerován laxní a tolerantní postoj veřejnosti k této trestné činnosti, především z důvodu absence přímo viditelné oběti, jako je tomu např. u vražd či krádeží. Považuji za jednu z příčin současného stavu celé problematiky pojistného podvodu, že si lidé neuvědomují vážnost svého jednání a fakt, že důsledky dopadnou na všechny, mimo jiné ve formě zvýšeného pojistného. Ukazuje se, že jednou z přínosných cest by se mohlo stát zvýšení medializace problematiky pojistných podvodů a zvýšení informovanosti veřejnosti o dopadech pojistných podvodů. Zvláště za důležité považuji upozorňování na možné trestní postihy, uvádění konkrétních rozsudků, které by mohly ve svém důsledku odrazovat potenciální pachatele od zamýšlených podvodných jednání.

Obecně se dá konstatovat, že se zvyšuje pozornost, která se pojistným podvodům věnuje, a to jak u konkrétních pojišťoven, tak v rámci ČAP nebo i na mezinárodním pojistném trhu. Díky různorodým preventivním opatřením, které je nutné stále inovovat, se pojišťovnám daří průběžně odhalovat pojistné podvody, a to i přesto, že pachatelé jsou stále vynalézavější. Podle mého názoru by se jako prevence externích podvodů měla především zlepšit informovanost veřejnosti o vážnosti podvodného jednání, a o tom co všechno je vlastně pojistným podvodem. Pojišťovny by mohly osvětu veřejnosti provádět formou mediální kampaně, odborných internetových článků na svých webech, úpravou pojistných podmínek, nebo formou tištěných jednoduchých informačních materiálů. Jako prevence interních podvodů je významné minimalizovat rizika podvodného jednání zevnitř a udržovat v pojišťovnách dobré pracovní vztahy.

Není příliš pravděpodobné, že by se pojišťovnám podařilo zcela zamezit páchání pojistných podvodů. Ke snižování četnosti pojistných podvodů mohou přispívat zlepšení v preventivní oblasti a také opatření, která budou odhalovat nedostatky v činnosti pojišťoven a ve svém důsledku vést ke zvyšování efektivity pojišťoven v boji s pojistnými podvody.

## SEZNAM POUŽITÉ LITEARTURY

### Knihy

- [1] BALOUN, Vladimír. *Finanční kriminalita v České republice: dílčí studie úkolu "Výzkum ekonomické kriminality"*. Praha: Institut pro kriminologii a sociální prevenci, 2004. Studie (Institut pro kriminologii a sociální prevenci). ISBN 80-7338-029-3.
- [2] HRADEC, Milan. *Pojistné podvody*. 1. Praha: Edice EUPRESS, 2014. ISBN 978-80-7408-089-0.
- [3] CHMELÍK, Jan, PORADA, Viktor a V. PRŠAL. *Pojistné podvody*, 1. vydání. Policie České republiky: 2010. 16 s.
- [4] KADEŘÁBKOVÁ, Drahúše. *Hospodářská trestná činnost a její projevy: dílčí závěrečná studie úkolu "Výzkum organizovaného zločinu v České republice II"*. Vyd. 1. Praha: Institut pro kriminologii a sociální prevenci, 1999, 70 s. Studie (Institut pro kriminologii a sociální prevenci). ISBN 80-860-0867-3.
- [5] NOVOTNÝ, František a Josef SOUČEK. *Trestní právo hmotné*. 3., rozšířené. vyd. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, 2010. ISBN 978-80-7380-291-2.
- [6] PORADA, Viktor, a kol. *Kriminalistka*. Brno: Akademické nakladatelství CERM, 2001, 653 s. ISBN 80-7204-194-0.
- [7] PRŠAL, Vlastimil. 2003. Kriminologická a kriminalistická hlediska pojistných podvodů v souvislosti s fígovanými krádežemi motorových vozidel a fígovanými dopravními nehodami.
- [8] ŠÁMAL, Pavel. *Trestní zákoník: komentář*. 2. vyd. V Praze: C.H. Beck, 2012. Velké komentáře. ISBN 978-80-7400-428-5.



[9] VÁVROVÁ, Eva. *Finanční řízení komerčních pojišťoven*. Praha: Grada, 2014. Expert (Grada). ISBN 978-80-247-4662-3.

[4] KADEŘÁBKOVÁ, Drahúše. *Hospodářská trestná činnost a její projevy: dílčí závěrečná studie úkolu "Výzkum organizovaného zločinu v České republice II"*. Vyd. 1. Praha: Institut pro kriminologii a sociální prevenci, 1999, 70 s. Studie (Institut pro kriminologii a sociální prevenci). ISBN 80-860-0867-3.

### **Právní předpisy**

[10] Zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákoník, ve znění pozdějších předpisů

[11] Zákon č. 277/2009 Sb., zákon o pojišťovnictví ve znění pozdějších předpisů

[12] Zákon č. 140/1961 Sb., trestní zákon ve znění pozdějších předpisů

[13] Zákon č. 37/2004 Sb., o pojistné smlouvě ve znění pozdějších předpisů

[14] Zákon č. 38/2004 Sb., o pojišťovacích zprostředkovatelích a samostatných likvidátorech o pojistných událostí ve znění pozdějších předpisů

[15] Zákon č. 40/1964 Sb., občanský zákoník ve znění pozdějších předpisů

[16] Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník ve znění pozdějších předpisů

### **Elektronické dokumenty**

[17] ČAP (2017). [online]. [cit. 2017-03-15]. Dostupné z: <http://www.cap.cz/>

[18] ČPK (2017). [online]. [cit. 2017-03-15]. Dostupné z: <http://www.cpk.cz/>

- [19] ACPM (2017). [online]. [cit. 2017-04-5]. Dostupné z: <http://www.acmp.cz/>
- [20] ČKSLPU (2017). [online]. [cit. 2017-04-5]. Dostupné z: <http://www.ckslpu.com>
- [21] ČAP (2017a,b). Tisková zpráva ČAP ze dne 2. února 2017. [online]. [cit. 2017-03-12]. Dostupné z: [http://www.cap.cz/images/tiskove-zpravy/TZ\\_ČAP\\_Pojistný\\_podvod\\_-\\_výsledky\\_2016.pdf](http://www.cap.cz/images/tiskove-zpravy/TZ_ČAP_Pojistný_podvod_-_výsledky_2016.pdf)
- [22] ČESKÁ POJIŠŤOVNA (2017a). Tisková zpráva České pojišťovny z ledna roku 2017. [online]. [cit. 2017-03-12]. Dostupné z: [https://www.ceskapojistovna.cz/tiskova-zprava?9787559-detektivove\\_ceske\\_pojistovny\\_loni\\_odhalili\\_pojistne\\_podvody](https://www.ceskapojistovna.cz/tiskova-zprava?9787559-detektivove_ceske_pojistovny_loni_odhalili_pojistne_podvody)
- [23] KOOOPERATIVA (2017a). Tisková zpráva Kooperativy ze dne 12. 1. 2017. [online]. [cit. 2017-03-10]. Dostupné z: <https://www.koop.cz/pojistovna-kooperativa/pro-media/pokracuje-rust-odhalenych-podvodu-v-zivotnim-pojisteni>
- [24] UNIQUA (2017a). Tisková zpráva ze dne 12. 1. 2017 [online]. [cit. 2017-03-10]. Dostupné z: <https://www.uniqa.cz/download.ashx?uid=009343DE-22F3-4870-94D5-1B19ED56E4E1>
- [25] GENERALI (2017a). Tisková zpráva Generali ze ledna roku 2017. [online]. [cit. 2017-03-15]. Dostupné z: <https://www.generali.cz/Portal/Redakce/rs.nsf/viewClanky/detektivove-pojistovny-general-odhalili-podvody-za-27-milionu-korun?OpenDocument&Click>
- [26] PANDULOVÁ, Lenka. (2013). Problematika pojistných podvodů ve vybraných oblastech pojištění. Brno, 2013. Diplomová práce. Provozně ekonomická fakulta Mendelovy Univerzity v Brně. Vedoucí práce Zuzana Richterová.
- [27] GAŽOVÁ, Iva.(2010). Pojistné podvody. Brno, 2010. Diplomová práce. Ústav soudního inženýrství na Vysokém učení technickém. Vedoucí práce Hana Vykopalová.

- [28] E15.CZ: Zprávy. Počet pojistných podvodů byl loni rekordní. I tak Češi řeší dopady krize [online]. [cit. 2017-02-10]. Dostupné z: <http://zpravy.e15.cz/byznys/finance-a-bankovnictvi/pocet-pojistnych-podvodu-byl-loni-rekordni-i-tak-cesi-resi-dopady-krize-734483>
- [29] Žurovec, Michal. (2016). Česká ekonomika nadále dynamicky roste. MFČR, online. Dostupné z: <http://www.mfcr.cz/cs/aktualne/tiskove-zpravy/2016/ceska-ekonomika-nadale-dynamicky-roste-26622>
- [30] ALLIANZ. (2017a). *Tisková zpráva Allianz ze dne 17. 1. 2017*. [online]. [cit. 2017-03-14]. Dostupné z: <https://www.allianz.cz/vse-o-allianz/tiskove-centrum/tiskove-zpravy/allianz-vloni-odhalila-podvody-za-vice-1.html>
- [31] POLICIE ČR (2017). [online]. [cit. 2017-03-18] Dostupné z: <http://www.policie.cz/statistiky-kriminalita.aspx>
- [32] DELOITTE (2017). [online]. [cit. 2017-03-18] Dostupné z: <https://edu.deloitte.cz/cs/Content/Download/analytika-1606>
- [33] TŮMA, Ondřej. (2014) Na lovu pojistných podvodů s šéf vyšetřovatelem České pojišťovny. [online]. [cit. 2017-03-18]. Dostupné z: <http://www.penize.cz/pojisteni/288570-na-lovu-pojistnych-podvodu-s-sefvysetrovatelem-ceske-pojistovny>
- [34] System On Line: S přehledem ve světě informačních technologií. *Adastra Fraud Management System: Adastra představuje novou generaci řešení AFMS* [online]. 2009 [cit. 2017-4-4]. Dostupné z: <http://www.systemonline.cz/business-intelligence/adastra-fraud-management-system-z.htm>

[35] ADASTRA. (2017). [online]. [cit. 2017-03-25] Dostupné z: <http://www.adastra.cz/o-adastra>

[36] OPOJISTENI.CZ. (2017). [online]. [cit. 2017-03-25] Dostupné z: <http://www.opojisteni.cz/pojistne-produkty/pojisteni-aut/virtual-crash-system-poradi-si-s-pojistnymi-podvody/>

[37] ŽÁKOVÁ, Marie. Poradí si systém Virtual Crash s pojistnými podvody? FINANCE, online. Dostupné z: <http://www.finance.cz/zpravy/finance/218809-poradi-si-system-virtual-crash-s-pojistnymi-podvody>

[38] INSURANCE EUROPE.(2017). Insurance Europe is the European (re)insurance federation. *Insurance Europe* [online]. [cit. 2017-4-05]. Dostupné z: <http://www.insuranceeurope.eu/about-us>

[39] GLOBAL FEDERTAION OF INSURANCE ASSOCIATIONS.(2017).About Us. *Global federation of Insurance Associations* [online]. [cit. 2017-4-05]. Dostupné z: <http://www.gfaiinsurance.org/en/About-us/Overview/>

[40] INTERNATIONAL EDERATION OF INSURANCE ASSOCIATIONS.*International Association of Insurance Fraud Agencies* [online]. [cit. 2017-4-05]. Dostupné z: <http://www.iaifa.org/>

### **Časopisy:**

[41] Tůmová, Věra. *Domov: Pojistný podvod jako obor podnikání*. Vydání 12/2016. Praha: SNTL, 1960-2017. ISSN 0012-5369

### **Zahraniční zdroje:**

[42] TONENCIUC, Corina-Maria, 2015. *The Phenomenon of Insurance Fraud*. Valahian Journal Of Economic Studies [online]. 6(3), 57-62 [cit. 12. 3. 2017]. ISSN 20679440

### **Ostatní**

INTERVIEW (2017a) se zaměstnancem pojišťovny Generali. Praha, 2017.

INTERVIEW se zaměstnancem pojišťovny Kooperativa. Ostrava, 2017.

INTERVIEW se zaměstnancem České pojišťovny. Praha, 2017.

INTERVIEW se zaměstnancem pojišťovny Allianz. Ostrava, 2017.

INTERVIEW se zaměstnancem pojišťovny Uniqua. Ostrava, 2017.

# SEZNAM TABULEK A OBRÁZKŮ

## Tabulky

Tabulka 2.1: Přehled vývoje trestního zákoníku.....	15
Tabulka 3.1: Pojistné podvody řešené Policií ČR jako trestné činy.....	22
Tabulka 3.2: Vývoj hospodářské kriminality v letech 2008-2016 .....	25
Tabulka 3.3: Pojistné podvody v jednotlivých komerčních pojišťovnách v roce 2016.....	28
Tabulka 4.1: Pojistné podvody řešené Policií ČR jako trestné činy.....	32
Tabulka 4.2: Srovnání vývoje pojistných podvodů za rok 2015 a 2016.....	39
Tabulka 5.1: Přehled preventivních opatření u vybraných komerčních pojišťoven.....	44

## Obrázky

Obrázek 3.1: Statistika pojistných podvodů 2010 – 2016.....	21
Obrázek 4.1: Statistika pojistného podvodu – výše prokázané hodnoty .....	30

## SEZNAM ZKRATEK

ACPM	Asociace českých pojišťovacích makléřů
CEA	Comité Européen des Assurances neboli Evropský pojišťovací výbor
ČAP	Česká asociace pojišťoven
ČKSLPU	Česká komora samostatných likvidátorů pojistných událostí
ČPK	Česká kancelář pojistitelů
GFIA	Global Federation of Insurance Association neboli Globální federace asociace pojišťoven
IAIFA	International Association of Insurance Fraud Agencies neboli Mezinárodní sdružení agentur pojistného podvodu

### **Prohlášení o využití výsledků diplomové práce**

Prohlašuji, že

- jsem byla seznámena s tím, že na mou diplomovou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. – autorský zákon, zejména § 35 – užití díla v rámci občanských a náboženských obřadů, v rámci školních představení a užití díla školního a § 60 – školní dílo;
- beru na vědomí, že Vysoká škola báňská – Technická univerzita Ostrava (dále jen VŠB-TUO) má právo nevýdělečně, ke své vnitřní potřebě, diplomovou práci užít (§ 35 odst. 3);
- souhlasím s tím, že diplomová práce bude v elektronické podobě archivována v Ústřední knihovně VŠB-TUO a jeden výtisk bude uložen u vedoucího diplomové práce. Souhlasím s tím, že bibliografické údaje o diplomové práci budou zveřejněny v informačním systému VŠB-TUO;
- bylo sjednáno, že s VŠB-TUO, v případě zájmu z její strany, uzavřu licenční smlouvu s oprávněním užít dílo v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona;
- bylo sjednáno, že užít své dílo, diplomovou práci, nebo poskytnout licenci k jejímu využití mohu jen se souhlasem VŠB-TUO, která je oprávněna v takovém případě ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které byly VŠB-TUO na vytvoření díla vynaloženy (až do jejich skutečné výše).

V Ostravě dne 21. 4. 2017

  
.....  
Bc. Klára Šugárková